

**Versicherungs-Ausweis**  
**Freizeit-Unfallversicherung**  
Versicherungsnummer 70 14 01 30 049

Aufgrund des abgeschlossenen Gruppen-Unfallversicherungsvertrages zwischen dem

**BBW – Beamtenbund Tarifunion**

und der DBV Deutsche Beamtenversicherung AG wird dem/der Inhaber/-in dieses Ausweises infolge seiner Mitgliedschaft bei einer dem BBW-Beamtenbund Tarifunion angeschlossenen Fachorganisation für Freizeit-Unfälle Versicherungsschutz gewährt.

**Leistungen:**

1. **1.100 €** für den Todesfall
2. **3.100 €** bei Vollinvalidität, bei Teilinvalidität der dem Invaliditätsgrad entsprechende Teil
3. **4,00 €** Unfall-Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld

Krankenhausgeld wird für jeden Kalendertag gezahlt, an dem sich die versicherte Person wegen eines Unfalls (§§ 2 und 3 AUB) aus medizinischen Gründen in stationärer Krankenhausbehandlung befindet, längstens jedoch für zwei Jahre vom Unfalltag an gerechnet. Aufnahme- und Entlassungstag werden je als ein Kalendertag gerechnet. Die Leistungen entfallen für einen Aufenthalt in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten.

4. Für die gleiche Anzahl von Kalendertagen, für die der/die Versicherte Unfall-Krankenhaustagegeld bezogen hat, erhält er/sie Genesungsgeld in Höhe des versicherten Krankenhaustagegeldes – längstens für die Dauer von insgesamt 100 Kalendertagen je Unfallereignis – wie folgt:

für den	01. bis 10.Tag	100%
für den	11. bis 20.Tag	50%
für den	21. bis 100.Tag	25%

5. **511,29 €** Bergungskosten pro versicherte Person



**Beendigungsgründe**

Der Versicherungsschutz erlischt zum nächsten Monatsende, wenn

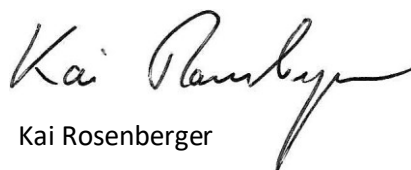
- a) die/der Versicherte aus der dem BBW Beamtenbund Tarifunion angeschlossenen Fachorganisation ausscheidet oder seine/ihre Mitgliedschaft im BBW Beamtenbund Tarifunion aus anderen Gründen endet,
- b) die/der Versicherte nicht mehr gegen Arbeitsunfälle durch eine Berufsgenossenschaft versichert ist oder keinen Anspruch auf Unfallfürsorge nach beamtenrechtlichen Versorgungsvorschriften hat, ausgenommen Ruheständler/-innen und Rentner/-innen.

**Schadenmeldungen**

Unfälle sind unverzüglich über die jeweilige Fachorganisation an den BBW Beamtenbund Tarifunion zu melden.

Dr. Alexander Vollert    Nils Reich



Kai Rosenberger



**BBW**  
**Beamtenbund**  
**Tarifunion**

**BBW – Beamtenbund Tarifunion**

Am Hohengeren • 12 70188 Stuttgart  
Postfach 10 06 13 • 70005 Stuttgart  
Internet: <http://bbw.dbb.de>

Telefon: 07 11 / 1 68 76 - 0  
Telefax: 07 11 / 1 68 76 - 76  
E-Mail: [bbw@bbw.dbb.de](mailto:bbw@bbw.dbb.de)

Als eigenständige Spitzenorganisation der Gewerkschaften des öffentlichen Dienstes in der Bundesrepublik Deutschland betreibt der Deutsche Beamtenbund und mit ihm in Baden-Württemberg der BBW eine gezielte Berufspolitik für den öffentlichen Dienst. Die an seinen Problemen ausgerichtete Interessensvertretung ist nicht nur für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im öffentlichen Dienst selbst unverzichtbar, sie nützt zugleich den Bürgerinnen und Bürgern und trägt zur Lösung staatlicher und gesellschaftspolitischer Probleme aus der unverfälschten Erfahrung und Interessenslage der im öffentlichen Dienst arbeitenden Menschen bei. Die alle Sparten und Funktionen des öffentlichen Dienstes berücksichtigende Mitgliederstruktur des Beamtenbundes und sein demokratischer Aufbau garantieren, dass auch in Zeiten wachsender Gleichgültigkeit gegenüber Aufgaben, Struktur und Funktion des öffentlichen Dienstes bei politischen und gesellschaftlichen Instanzen sachverständige und engagierte Interessensvertretung geleistet wird.

**Wirkungsvoll – erfolgreich – modern!**

**Auszug aus dem Vertrag über die Freizeit-Unfallversicherung zwischen dem BBW und der DBV Deutsche Beamtenvers. AG:**

1. Der Vertrag erstreckt sich auf die dem BBW über seine aufgelisteten Fachorganisationen oder unmittelbar angeschlossenen Mitglieder sowie auf die haupt- oder ehrenamtlichen Mitarbeiter/-innen und Funktionär/-innen des BBW. Personen unter 14 Jahre sind durch diesen Vertrag nicht versichert.
2. Die Versicherung umfasst nach Maßgabe der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB) ausschließlich Unfälle außerhalb des Berufes und des direkten Weges nach und von der Arbeitsstätte, d. h. solche Unfälle, die nicht als Unfälle im Sinne des Sozialgesetzbuches (SGB VII) oder als Dienstunfälle im Sinne der beamtenrechtlichen Versorgungsvorschriften gelten. Im Zweifel ist die Entscheidung der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung bzw. der für Dienstunfälle zuständigen Dienststelle maßgebend.

**Auszug aus den Allg. Unfallversicherungsbedingungen (AUB):**

**§ 2 Unfallbegriff**

Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

**§ 3 Ausschlüsse**

Ausgeschlossen sind u. a. Unfälle infolge von Schlaganfällen, epileptischen Anfällen und solchen Krampfanfällen, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen, von Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese durch Trunkenheit verursacht sind. Die Ausschlüsse gelten nicht, wenn diese Anfälle oder Störungen durch ein unter die Versicherung fallendes Unfallereignis hervorgerufen wurden.

**§ 5 Nicht versicherungsfähige Personen**

Nicht versicherungsfähig und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind Geisteskranke und Personen, die von Epilepsie oder schwerem Nervenleiden befallen oder dauernd vollständig arbeitsunfähig sind. Der Versicherungsschutz erlischt, sobald die/der Versicherte versicherungsunfähig geworden ist. Gleichzeitig endet der Vertrag für die/den Versicherten.

**§ 6 Örtliche Geltung**

Die Versicherung umfasst Unfälle auf der ganzen Erde.

**§ 8 Art und Voraussetzungen der Leistungen**

**I. Todesfallentschädigung**

Führt ein Unfall innerhalb eines Jahres vom Unfalltage an gerechnet zum Tode, so wird Entschädigung nach der versicherten Todesfallsumme geleistet.

**II. Invaliditätsentschädigung**

1. Eine dauernde Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit (In-validität) als Unfallfolge muss innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet eingetreten sein; sie muss spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten nach dem Unfalljahr ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein.

Der Versicherer zahlt bei Vollinvalidität die volle für den Invaliditätsfall versicherte Summe, bei Teilinvalidität den dem Grade der Invalidität entsprechenden Teil gemäß den nachfolgenden Bestimmungen:

2. Als feste Invaliditätsgrade unter Ausschluss des Nachweises eines höheren oder geringeren Grades werden angenommen:

a) Bei Verlust eines Armes im Schultergelenk.....	70 Prozent
eines Armes bis oberhalb des Ellenbogengelenks .....	65 Prozent
eines Armes unterhalb des Ellenbogengelenks .....	60 Prozent
einer Hand im Handgelenk .....	55 Prozent
eines Daumens .....	20 Prozent
eines Zeigefingers.....	10 Prozent
eines anderen Fingers .....	5 Prozent
b) Bei Verlust eines Beines über Mitte des Oberschenkels .....	70 Prozent
eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels .....	60 Prozent
eines Beines bis unterhalb des Knies .....	50 Prozent
eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels .....	45 Prozent
eines Fußes im Fußgelenk .....	40 Prozent
eines Fußes mit Erhaltung der Ferse (nach Pirogoff).....	30 Prozent
einer großen Zehe.....	5 Prozent
einer anderen Zehe.....	2 Prozent
c) Bei ganzlichem Verlust der Sehkraft beider Augen.....	100 Prozent
eines Auges .....	30 Prozent
sofern jedoch die Sehkraft des anderen Auges vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war.....	70 Prozent
bei ganzlichem Verlust des Gehörs auf beiden Ohren .....	60 Prozent
auf einem Ohr .....	15 Prozent
sofern jedoch das Gehör auf dem anderen Ohr vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war.....	45 Prozent
bei ganzlichem Verlust des Geruchs .....	10 Prozent
bei ganzlichem Verlust des Geschmacks .....	5 Prozent

3. Die vollständige Gebrauchsunfähigkeit eines Körperteils oder Sinnesorgans bemisst sich nach dem für den Verlust geltenden Satz. Bei teilweisem Verlust oder teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der entsprechende Teil des Satzes nach Ziffer (2) angenommen.

4. Bei Verlust oder Gebrauchsunfähigkeit von mehreren der vorgenannten Körperteile oder Sinnesorgane werden die sich nach Ziffern (2) und (3) ergebenden Prozentsätze zusammengenommen, jedoch nie mehr als 100 Prozent angenommen.

5. Soweit sich der Invaliditätsgrad nach Vorstehendem nicht bestimmen lässt, wird bei der Bemessung in Betracht gezogen, inwieweit der Versicherte imstande ist, eine Tätigkeit auszuüben, die seinen Kräften und Fähigkeiten entspricht und die ihm unter billiger Berücksichtigung seiner Ausbildung und seines bisherigen Berufs zugemutet werden kann.

6. Stirbt der Versicherte infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres vom Unfalltage an gerechnet, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsentschädigung. Etwa bereits geleistete Invaliditätsentschädigungen werden von der Todesfallentschädigung abgezogen (§ 13 [1] AUB).

**III. Krankenhaustagegeld**

Krankenhausgeld wird für jeden Kalendertag gezahlt, an dem sich die versicherte Person wegen eines Unfalls (§§ 2 und 3 AUB) aus medizinischen Gründen in stationärer Krankenhausbehandlung befindet, längstens jedoch für zwei Jahre vom Unfalltag an gerechnet. Aufnahme- und Entlassungstag werden je als ein Kalendertag gerechnet. Die Leistungen entfallen für einen Aufenthalt in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten.

**IV. Genesungsgeld**

Für die gleiche Anzahl von Kalendertagen, für die der/die Versicherte Unfall-Krankenhaustagegeld bezogen hat, erhält er/sie Genesungsgeld in Höhe des versicherten Krankenhaustagegeldes – längstens für die Dauer von insgesamt 100 Kalendertagen je Unfallereignis – wie folgt:

Für den 01. bis 10. Tag 100%

für den 11. bis 20. Tag 50%

für den 21. bis 100. Tag 25%

Mehrere stationäre Krankenhausaufenthalte wegen desselben Unfalles werden wie ein ununterbrochener Krankenhausaufenthalt gewertet.

**Besondere Bedingungen für den Einschluss von Bergungskosten in die Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen**

**§ 1** Die Versicherung erstreckt sich auf bis zu 511,29 EUR pro versicherte Person auch auf Bergungskosten, die aufgewendet werden

a) für Suchaktionen nach Unfallverletzten, auch wenn nur die Vermutung eines Unfalles besteht,

b) bei der Rettung von Unfallverletzten und deren Verbringung ins nächste Krankenhaus einschließlich der notwendigen zusätzlichen Kosten, die in Folge eines Unfalles für die Rückfahrt zum Heimatort entstehen,

c) für den Transport von Unfalltoten bis zum Heimatort.

**§2** Bei gleichzeitigem Bestehen einer Einzel-Krankheitskostenversicherung wird Ersatz für Bergungskosten im Rahmen der Unfallversicherung nur insoweit gewährt, als der Krankenversicherer seine vertraglichen Leistungen voll erfüllt hat und diese zur Deckung der entstandenen Kosten nicht ausgereicht haben. Ist der Krankenversicherer leistungsfrei oder bestreitet er seine Leistungspflicht, so kann die/der Versicherte sich unmittelbar an den Unfallversicherer halten.

**Was ist im Schadenfall zu tun?**

1. Außerberufliche Unfälle, die sich während der Freizeit ereignen und voraussichtlich eine Entschädigungspflicht herbeiführen werden, sind unverzüglich dem Vorsitzenden des Landesverbandes anzuzeigen.

2. Im Todesfall als Folge eines außerberuflichen Unfalls ist dem SLLV neben der Schadenanzeige die Sterbeurkunde und der gültige Mitgliedsausweis einzureichen. Die Todesfallentschädigung wird an denjenigen ausgezahlt, der das Sterbegeld gemäß der Satzung erhält.

3. Eine Invalidität als außerberufliche Unfallfolge muss innerhalb eines Jahres – vom Unfalltag an gerechnet – eingetreten sein; sie muss spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten nach dem Unfalljahr ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein.

4. Der Anspruch auf Unfall-Krankenhausgeld muss mit einer Bescheinigung des behandelnden Arztes oder des Krankenhauses, aus der der Grund und die Dauer der stationären Behandlung hervorgeht, belegt sein.