

# Freizeit-Unfallversicherung



Verband der Beamten  
der Bundeswehr e.V. (VBB)



Verband der Beamten der Bundeswehr e.V. (VBB)  
53115 Bonn, Baumschulallee 18 a, Tel.: 0228/38927-0

### **Der Bundesvorsitzende**

Liebe Kollegin,  
lieber Kollege,

unsere gemeinsame erfolgreiche Verbandsarbeit mit dem dbb beamtenbund und tarifunion und seinen Mitgliedsorganisationen in den zurückliegenden Jahrzehnten hat letztlich mit dazu beigetragen, dass die Freizeit in unserem Leben einen immer größeren Raum einnimmt.

Um so wichtiger ist es geworden, gegen etwaige Unfallrisiken in der Freizeit Vorsorge zu treffen.

Der VBB hat deshalb, beginnend mit Ihrem Beitritt zu unserem Verband, für Sie als zusätzliche Mitgliedsleistung eine

### ***Freizeit-Unfallversicherung***

abgeschlossen. Die Prämie hierfür ist in Ihrem Mitgliedsbeitrag enthalten, so dass die Versicherung für Sie kostenlos ist.

Träger der Gruppen-Unfallversicherung ist unser bewährter Partner in Versicherungsfragen, die DBV Deutsche Beamtenversicherung AG, Wiesbaden.

Die zugunsten unserer Mitglieder vereinbarten Versicherungsleistungen sind auf der folgenden Seite dargestellt.

Im Schadensfall sollten Sie Ihren Anspruch unverzüglich geltend machen, damit die Ihnen zustehenden Leistungen aus der Freizeit-Unfallversicherung sofort erbracht werden können. Wenden Sie sich deshalb bitte an Ihre zuständige Standortgruppe, die Ihnen die erforderlichen Vordrucke aushändigt und auch weitere Auskünfte erteilt.

Der Versicherungsschutz ist nur gewährleistet, wenn Sie auch pünktlich Ihre Mitgliedsbeiträge an den VBB gezahlt haben. Nochmals sei hier betont, dass Ihnen für die Versicherung keine zusätzlichen Kosten entstehen.

Auch diese kostenlose zusätzliche soziale Leistung Ihres VBB zeigt Ihnen, dass sich die Mitgliedschaft zu unserem Verband auf jeden Fall lohnt.

Mit freundlichen Grüßen

Wolfram Kamm

# Versicherungs-Ausweis für VBB-Mitglieder



Frankfurter Straße 50  
65178 Wiesbaden

Versicherungs-Nummer: 50140085683

Aufgrund des abgeschlossenen Gruppen-Unfallversicherungsvertrages zwischen dem

## Verband der Beamten der Bundeswehr (VBB)

und der DBV Deutsche Beamtenversicherung, Aktiengesellschaft, wird den Mitgliedern des VBB eine

# Freizeit-Unfallversicherung

mit umseitig angegebenem Versicherungsschutz und folgenden Leistungen ab 01. 01. 2005, mittags 12.00 Uhr, gewährt:

1. Eine Todesfallentschädigung  
in Höhe von 1 250,- Euro.
2. Eine Invaliditätsentschädigung  
in Höhe von 4 000,- Euro bei Ganzinvalidität, bei Teilinvalidität der dem Grade der Invalidität entsprechende Teil.  
  
Für Vor-/Ruheständler/innen und Rentner/innen ist eine Invaliditätsleistung nicht mitversichert, mit Ausnahme derjenigen, die in einem Arbeits-/Beschäftigungs- oder Dienstverhältnis stehen.
3. Ein Krankenhaustagegeld  
in Höhe von 2,60 Euro.  
  
Krankenhaustagegeld wird für jeden Kalendertag gezahlt, an dem sich die/der Versicherte wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet, längstens jedoch für zwei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.  
  
Kuren sowie Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung.
4. Bergungskosten  
bis in Höhe von 5 000,- Euro.
5. Kurbeihilfe  
in Höhe von 2 500,- Euro.

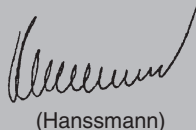
Der Versicherungsschutz des einzelnen erlischt zum nächsten Monatsende, wenn

- a) der Versicherte aus dem Verband der Beamten der Bundeswehr e.V. (VBB) ausscheidet;
- b) der Versicherte nicht mehr gegen Arbeitsunfälle durch eine Berufsgenossenschaft versichert ist oder keinen Anspruch auf Unfallfürsorge nach beamtenrechtlichen Versorgungsvorschriften hat, ausgenommen Ruheständler und Rentner.

**DBV Deutsche Beamtenversicherung**  
Aktiengesellschaft



(Bouas-Laurent)



(Hanssmann)

**Auszug aus dem Vertrag über Freizeit-Unfallversicherung zwischen dem Verband der Beamten der Bundeswehr e.V. (VBB) und der DBV Deutsche Beamtenversicherung Aktiengesellschaft.**

1. Der Vertrag erstreckt sich auf sämtliche Mitglieder. Personen unter 14 Jahren sind durch diesen Vertrag nicht versichert.
2. Die Versicherung umfasst nach Maßgabe der Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2000) 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 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 Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2000)**

**Aus Ziffer 1.**

**Versicherungsumfang**

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

**Örtliche Geltung**

Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.

**Aus Ziffer 2. Leistungsarten**

**Todesfallleistung**

Voraussetzungen für die Leistung:

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben wird die Todesfallleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

**Invaliditätsleistung**

Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist durch den Unfall auf Dauer in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt (Invalidität).

Die Invalidität ist

- innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von fünfzehn Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden.

Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

Art und Höhe der Leistung:

Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.

Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm	70 %
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
Hand	55 %
Daumen	20 %
Zeigefinger	10 %
anderer Finger	5 %
Bein über der Mitte des Oberschenkels	70 %
Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %
Bein bis unterhalb des Knies	50 %
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %
Fuß	40 %
große Zehe	5 %
andere Zehe	2 %
Auge	50 %
Gehör auf einem Ohr	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	5 %

Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert.

Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

Stirbt die versicherte Person aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder gleichgültig, aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall, und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem auf Grund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

**Krankenhaustagegeld**

Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person befindet sich wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung.

Kuren sowie Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung.

**Aus Ziffer 4. Nicht versicherbare Personen**

Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geisteskranke. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf. Der Versicherungsschutz erlischt, sobald der Versicherte in diesem Sinne nicht mehr versicherbar ist.

**Aus Ziffer 5. Ausschlüsse**

Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.

**Auszug aus den Besonderen Bedingungen**

**Bergungskosten (BB 2000)**

Wir ersetzen nach einem Unfall die Kosten für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden.

**Auszug aus den Besonderen Bedingungen**

**Kurbeihilfe (BB 2000)**

Die versicherte Person hat

- nach einem unter den Vertrag fallenden Unfall im Sinne von Ziffer 1 AUB 2000

- wegen der durch das Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen

- innerhalb von drei Jahren, vom Unfalltage an gerechnet

- für einen zusammenhängenden Zeitraum von mindestens drei Wochen eine medizinisch notwendige Kur durchgeführt.

Diese Voraussetzungen werden von Ihnen durch ein ärztliches Attest nachgewiesen.

**Was ist im Schadenfall zu tun?**

1. Außerberufliche Unfälle, die sich während der Freizeit ereignen und voraussichtlich eine Entschädigungspflicht herbeiführen werden, sind unverzüglich dem Verband der Beamten der Bundeswehr e.V. (VBB) anzuzeigen.

2. Im Todesfalle als Folge eines außerberuflichen Unfalls ist neben der Unfallanzeige die Sterbeurkunde und der gültige Mitgliedsausweis einzureichen. Die Todesfallleistung wird an denjenigen ausgezahlt, der das Sterbegeld gemäß der Satzung des Verbandes der Beamten der Bundeswehr e.V. (VBB) erhält.

3. Der Anspruch auf Krankenhaustagegeld muss mit einer Bescheinigung des behandelnden Arztes oder des Krankenhauses, aus der Grund und die Dauer der vollstationären Heilbehandlung hervorgeht, belegt sein.