

Merkblatt

über die Kollektiv-Unfallversicherung bei Gemeinschaftsarbeiten und für Hilfen in Vereinshäusern
Stand 07.2024

Beitrittsberechtigte:	Beitrittsberechtigt sind die Mitgliedsvereine, die dem Landesverband angeschlossen sind. Der Mitgliedsverein kann seine Beitrittserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform widerrufen. Ein gesonderter Versicherungsschein für die/den Versicherte/n wird nicht ausgestellt. Abweichend von § 44 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) kann die/der Versicherte ihre/seine Ansprüche aus dem Gruppenversicherungsvertrag selbst geltend machen. Soweit nach den Versicherungsbedingungen oder den gesetzlichen Vorschriften die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, kann auch die Kenntnis und das Verhalten der/ des Versicherten berücksichtigt werden (§ 47 VVG).
Versicherer:	Janitos Versicherung AG, vertreten durch LKV Landesverbands-Kleingartenversicherungsservice GmbH
Versicherungsnehmer:	Landesverband Rheinland der Gartenfreunde e.V., Sternstr. 42, 40479 Düsseldorf, Tel. (0211) 3020640, info@gartenfreunde-rheinland.de
Hinweis:	Dieses Merkblatt dient Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Kollektiv-Unfallversicherung. Die vollständigen Informationen und den für Ihren Vertrag vereinbarten Versicherungsumfang finden Sie in den Vertragsunterlagen (Merkblatt, Versicherungsantrag und Versicherungsbedingungen).

1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

Vertragsgrundlage sind die Allgemeinen Unfall-Versicherungsbedingungen (AUB 2020, Stand 07.2024) und der Gruppenversicherungsvertrag.

2. VERSICHERTE PERSONEN

Der Versicherungsschutz bezieht sich auf die zur Kollektiv-Unfallversicherung angemeldeten Vereinsmitglieder.

3. GELTUNGSBEREICH

Versicherungsschutz besteht im Rahmen von mitgliedschaftsrechtlichen Arbeitsverpflichtungen.

Versichert sind Unfälle der/des Versicherten

- bei vom Vorstand angesetzten Gemeinschaftsarbeiten innerhalb und außerhalb des Vereinsgeländes oder
- beim Einsatz als Helfer bei Vereinsfesten und in Vereinshäusern widerfahren.

Hinweis: Über die Berufsgenossenschaft besteht bei Tätigkeiten wie bspw. Bauarbeiten am Gemeinschaftshaus kein Versicherungsschutz, so dass sich der Beitritt zur hiesigen Versicherung empfiehlt.

4. VERSICHERTE LEISTUNGEN

4.1 Invaldität

Die Invaliditätsleistung beträgt:

- 40.000 Euro Grundleistung für den Invaliditätsfall mit 250 % Progression
- 100.000 Euro für den Vollinvaliditätsfall

4.2 Tagegeld

Das Tagegeld beträgt 5 Euro ab dem ersten Tag der ärztlichen Behandlung, bei vorübergehender über 25 % liegender Arbeitsunfähigkeit, dies gilt auch für nicht erwerbstätige Personen (Rentner, Hausfrauen), sofern Arbeitsunfähigkeit aufgrund der unfallbedingten Verletzung bestehen würde. Die Zahlung erfolgt so lange, wie die Behandlung sowie die Arbeitsunfähigkeit fortbestehen, höchstens jedoch – abweichend von den AUB 2020 – für die Dauer von 90 Tagen.

Für Kinder ist kein Tagegeld vorgesehen.

4.3 Todesfall

Die Todesfalleistung beträgt 10.000 Euro.

Die notwendigen Begräbniskosten sind von der Todesfalleistung demjenigen Familienangehörigen zu erstatten, der diese Aufwendungen nachweisbar erbracht hat. Ein etwa verbleibender Restbetrag wird an die erbberechtigten Hinterbliebenen gezahlt.

4.4 Bergungskosten

Der Bergungskostenersatz ist auf maximal 5.000 Euro begrenzt.

4.5 Kosmetische Operation

Der Kostenersatz für kosmetische Operationen ist auf maximal 10.000 Euro begrenzt.

4.6 Kurkostenbeihilfe

Die Kurbeihilfe ist auf maximal 1.500 Euro begrenzt.

5. JAHRESPRÄMIE

Mindestens zur Kollektiv-Unfallversicherung anzumelden sind:

- bei Vereinen mit bis zu 150 Vereinsmitgliedern: 6 Personen
- bei Vereinen mit bis zu 500 Vereinsmitgliedern: 10 Personen
- bei Vereinen mit mehr als 500 Vereinsmitgliedern: 15 Personen

Zur Versicherung können auch mehr Personen als die Mindestanzahl angemeldet werden.

Die Jahresprämie (Bruttojahresprämie und Gebühr) beträgt pro angemeldetem Vereinsmitglied 6 Euro.

6. OBLIEGENHEITEN NACH EINTRITT EINES VERSICHERUNGSFALLS

Nach Eintritt des Versicherungsfalles (Unfall) hat sich die/der Versicherte wegen ihrer/seiner unfallbedingten Verletzungen unverzüglich in ärztliche Behandlung zu begeben.

Es ist unverzüglich eine vollständig ausgefüllte und unterschriebene Unfallschadenanzeige über den zuständigen Landesverband/-bund zu übermitteln.

6.1 Invalidität

Sofem mit einer unfallbedingten dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) zu rechnen ist, ist dies unverzüglich mitzuteilen.

Ansprüche auf Invaliditätsleistung sind innerhalb von 18 Monaten – vom Unfalltag an gerechnet – anzumelden und durch Beibringung eines ärztlichen Zeugnisses (Attestes) nachzuweisen.

Bei vollständiger Invalidität wird die volle Invaliditätssumme als einmalige Kapitalabfindung ausgezahlt, bei Teilinvalidität entsprechend dem Bruchteil des Gesamtinvaliditätsgrades.

6.2 Tagegeld

Das Tagegeld wird nach Vorlage der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Angabe der Diagnose erforderlich) für die ausgewiesene unfallbedingte Dauer gezahlt.

6.3 Todesfall

Im Todesfall ist unverzüglich eine Sterbeurkunde sowie eine ärztliche Bescheinigung über die Todesursache einzureichen.

7. ERLÄUTERUNG ZUR PROGRESSION BEI INVALIDITÄT UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DER VERBESSERTEN GLIEDERTAXE

Invaliditätsgrundsumme: 40.000 Euro mit Progression 250 %

Beispiel: Vollständiger Verlust oder vollständige Funktionsunfähigkeit eines Fußes

Invaliditätsgrad gemäß Gliedertaxe 40 %

Die Entschädigung beträgt unter Berücksichtigung der Progressionsstaffel 55 % von der Invaliditätsgrundsumme = 22.000 Euro.

Beispiel: Vollständiger Verlust oder vollständige Funktionsunfähigkeit eines Armes unterhalb des Ellenbogengelenkes

Invaliditätsgrad gemäß Gliedertaxe 65 %

Die Entschädigung beträgt unter Berücksichtigung der Progressionsstaffel 120 % von der Invaliditätsgrundsumme = 48.000 Euro.