



Mannheimer Bedingungen 2008  
für die Gruppen-Unfallversicherung  
Mannheimer B-Unfall Gruppe '08  
(Stand: 01.01.2008)

UF\_050\_0712

## § 1 Gruppen-Unfallversicherung

Für einen Versicherungsvertrag, den ein Versicherungsnehmer über die Unfallversicherung eines bestimmten Kreises von Personen (Gruppe) als Gruppen-Versicherungsvertrag abschließt (Gruppen-Unfallversicherungsvertrag), gelten die nachfolgenden Regelungen. Sie enthalten Bestimmungen über die Gruppenversicherung und gelten stets nur in Verbindung mit den Mannheimer Allgemeinen Bedingungen 2008 für die Unfallversicherung (Mannheimer AB-Unfall '08) und den Mannheimer Bedingungen für die jeweils versicherte Leistungsart.

## § 2 Gruppe; Gruppenversicherung mit Namensnennung und ohne Namensnennung

- 1 Die Gruppe wird bei Abschluss des Vertrages durch Vereinbarung zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer nach objektiven Merkmalen festgelegt.
- 2 Die Gruppenversicherung kann als Versicherung mit Namensnennung (§ 3) oder als Versicherung ohne Namensnennung (§ 4) abgeschlossen werden.

## § 3 Bestimmungen für die Gruppenversicherung mit Namensnennung

- 1 In der Gruppenversicherung mit Namensnennung werden die versicherten Personen namentlich benannt.
- 2 Der Versicherungsnehmer hat die zu versichernden Personen anzumelden und versicherte Personen, die aus der Gruppe ausscheiden, abzumelden.
- 3 Personen, die nach Abschluss des Vertrages angemeldet werden, sind von der Absendung der Anmeldung an versichert, wenn sie an die Stelle ausscheidender Personen treten oder wenn sie denselben Beruf oder dieselbe Beschäftigung haben wie bereits versicherte Personen. Sie sind in demselben Umfang versichert wie die Personen, an deren Stelle sie treten oder die denselben Beruf oder dieselbe Beschäftigung haben.  
Andere Personen, die nach Abschluss des Vertrages angemeldet werden, sind erst versichert, wenn sich der Versicherungsnehmer und der Versicherer über Leistungsarten und Beitrag für diese Personen geeinigt haben.
- 4 Der Versicherer kann die Versicherung einzelner Personen ablehnen. Lehnt er die Versicherung einer Person ab, die bereits von der Absendung der Anmeldung an versichert ist, endet die Versicherung einen Monat nach dem Zugang der Ablehnung beim Versicherungsnehmer.
- 5 Scheidet eine versicherte Person aus der Gruppe aus, endet die Versicherung dieser Person mit ihrer Abmeldung.

## § 4 Bestimmungen für die Gruppenversicherung ohne Namensnennung

- 1 In der Gruppenversicherung ohne Namensnennung werden die versicherten Personen unter Bezugnahme auf Personal-, Lohn-, Mitglieder- oder sonstige Listen und Unterlagen so bezeichnet, dass bei Eintritt des Versicherungsfalles ein Zweifel über die Zugehörigkeit zu dem Kreis der versicherten Personen nicht entstehen kann.
- 2 Der Versicherungsnehmer hat die Personal-, Lohn-, Mitglieder- oder sonstigen Listen und Unterlagen geordnet zu führen und dem Versicherer auf Verlangen Einblick in diese Listen zu gestatten.
- 3 Der Versicherer fordert den Versicherungsnehmer am Ende eines jeden Versicherungsjahres auf, die Anzahl der Personen anzugeben, die im abgelaufenen Versicherungsjahr versichert waren. Die Angabe hat nach Monaten und nach dem höchsten Stand eines jeden Monats zu erfolgen. Eine Durchschnittsberechnung ist nicht zulässig.  
Ergibt sich daraus, dass für das abgelaufene Versicherungsjahr ein zu hoher oder zu niedriger Beitrag gezahlt worden ist, ist der Unterschiedsbetrag durch Nachzahlung oder Rückerstattung auszugleichen.
- 4 Gibt der Versicherungsnehmer die Anzahl der Personen nicht innerhalb eines Monats nach der Aufforderung des Versicherers an, kann der Versicherer den Beitrag nach der höchsten jemals angegebenen Personenzahl verlangen. Weist der Versicherungsnehmer die richtige Personenzahl innerhalb von zwölf Monaten nach Ablauf des Versicherungsjahres nach, sind zuviel gezahlte Beiträge zu erstatten oder Mehrbeiträge nachzuzahlen.
- 5 Scheidet eine versicherte Person aus der Gruppe aus, endet die Versicherung dieser Person mit dem Ausscheiden.

## § 5 Höchstsummen; Höchstersatzleistung

- 1 Bei Luftfahrtunfällen  
Benutzen mehrere versicherte Personen dasselbe Flugzeug und überschreiten die Versicherungssummen aus dem Gruppenversicherungsvertrag für diese Personen insgesamt  
EUR 20.000.000,-- für die Leistungsart Invalidität,  
EUR 10.000.000,-- für die Leistungsart Tod,  
EUR 500.000,-- für die Leistungsart Übergangsgeld,  
EUR 2.500,-- für die Leistungsart Tagegeld,  
EUR 2.500,-- für die Leistungsart Krankenhausstagegeld mit Genesungsgeld,  
EUR 100.000,-- für die Leistungsart Bergungskosten,  
EUR 100.000,-- für alle übrigen Leistungsarten zusammen,  
so ist der Versicherer mindestens 3 Tage vor Antritt der Flugreise zu verständigen. Hat der Versicherer keine Deckungszusage für Versicherungssummen erteilt, die die vorgenannten Beträge überschreiten, so gelten die Beträge für die jeweilige Leistungsart als gemeinsame Höchstversicherungssumme für alle versicherten Personen, die sich in demselben Flugzeug befinden; die für die einzelne versicherte Person vereinbarte Versicherungssumme ermäßigt sich im Verhältnis der jeweiligen Höchstversicherungssumme zu der Summe der für die jeweilige Leistungsart vereinbarten Versicherungssummen aller versicherten Personen, die sich in demselben Flugzeug befinden. Die Entschädigungsleistung für jede einzelne versicherte Person ist in jedem Fall auf folgende Summen beschränkt:  
EUR 2.000.000,-- für die Leistungsart Invalidität,  
EUR 1.000.000,-- für die Leistungsart Tod,  
EUR 50.000,-- für die Leistungsart Übergangsgeld,  
EUR 250,-- für die Leistungsart Tagegeld,  
EUR 250,-- für die Leistungsart Krankenhausstagegeld mit Genesungsgeld,  
EUR 10.000,-- für die Leistungsart Bergungskosten,  
EUR 10.000,-- für alle übrigen Leistungsarten zusammen.
- 2 Bei Unfällen, die nicht unter Nr. 1 fallen  
Werden mehrere versicherte Personen von dem selben Unfallereignis betroffen, ist die Höchstersatzleistung des Versicherers für die Personen zusammen auf insgesamt EUR 10.000.000,-- begrenzt. Die Höchstersatzleistung ist nach billigem Ermessen für alle betroffenen Personen zu verwenden; reicht sie nicht aus, um die Versichertenansprüche zu erfüllen, die bestanden hätten, wenn sie nicht durch die Höchstersatzleistung begrenzt wären, ist die Höchstersatzleistung verhältnismäßig unter den betroffenen versicherten Personen zu verteilen.

## § 6 Auf die Gruppen-Unfallversicherung nicht anwendbare Bestimmungen der Mannheimer AB-Unfall '08

Die §§ 12 bis 14 (Familien-Vorsorgeversicherung; Versicherung von Kindern; planmäßige Erhöhung von Leistung und Beitrag) der Mannheimer AB-Unfall '08 gelten für die Gruppen-Unfallversicherung nicht.