

easyPROTECT PRO – Unfallversicherung für Betriebspersonal

Informationsdokument über das Versicherungsprodukt

LALUX Assurances - Produkt : easyPROTECT PRO – Betriebsunfall

Hinweis: Das vorliegende Dokument ist nicht individuell an Ihren spezifischen Bedarf angepasst und die im vorliegenden Dokument vorgesehenen Informationen und Pflichten sind nicht vollständig. Ausführliche Informationen zu den Rechten und Pflichten des Versicherungsunternehmens und des Versicherten finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und/oder den für das ausgewählte Produkt geltenden Besonderen Bedingungen.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Die Versicherungsgesellschaft garantiert die Zahlung der in den Besonderen Bedingungen vereinbarten Leistungen, wenn der Versicherte während der Vertragslaufzeit Opfer eines Unfalls ist (Ereignis, das unabhängig vom Willen des Versicherten eintritt und plötzlich und gewaltsam von außen auf den Körper des Versicherten einwirkt und entweder dessen Tod, oder einen ärztlich festgestellten Körperschaden verursacht). Dieser Versicherungsschutz gilt sowohl für den Unternehmensleiter als auch die Beschäftigten.



Was kann versichert werden ?

Betriebsunfall

Was wird als Unfall betrachtet?

- ✓ Körperschäden, die durch Blutzug oder Stromschlag verursacht werden.
- ✓ Dehnung und Risse von Muskeln, Sehnen oder Bändern infolge körperlicher Anstrengung.
- ✓ Vergiftung und Erstickung, wenn sie die plötzliche Folge der unbeabsichtigten Einnahme/Einatmung eines Produkts, das nicht für diesen Gebrauch bestimmt ist, oder einer unvorhergesehenen Freisetzung von Gas oder Dampf sind.
- ✓ Ertrinken, soweit dies nicht die Folge eines Schlaganfalls ist.
- ✓ Blutinfektionen, Erfrierungen und Sonnenstiche, allerdings nur dann, wenn sie die direkte Folge eines versicherten Unfalls sind.
- ✓ Stiche oder Bisse von Tieren oder Insekten

Basis-Versicherungsschutz:

Leistungen im Todesfall:

- ✓ Wenn der Versicherte an den Folgen eines versicherten Unfalls verstirbt, unmittelbar oder innerhalb von zwei Jahren nach dem Unfall, garantiert die Versicherungsgesellschaft den bezeichneten Bezugsberechtigten die Auszahlung des in den Besonderen Bedingungen festgelegten Todesfallkapitals. Werden keine Bezugsberechtigten bezeichnet, wird das Kapital den gesetzlichen Erben des Versicherten ausgezahlt.

Leistungen bei dauerhafter Invalidität:

- ✓ Ist der Versicherte infolge eines versicherten Unfalls von dauerhafter Invalidität betroffen, garantiert die Versicherungsgesellschaft ihm die Zahlung einer Entschädigung, deren Höhe durch Anwendung des Grads dauerhafter Invalidität auf das in den Besonderen Bedingungen für den Fall dauerhafter Invalidität festgelegte Kapital berechnet wird. Der Grad dauerhafter Invalidität wird ermittelt ohne Berücksichtigung des Berufs des Versicherten, gemäß der in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen enthaltenen Skala für dauerhafte Invalidität.

Erstattung der Behandlungskosten:

- ✓ Die Versicherungsgesellschaft garantiert im Rahmen der Deckungssumme die Erstattung der Behandlungskosten*, die dem Versicherten innerhalb von zwei Jahren nach einem versicherten Unfall entstehen.

*Behandlungskosten: beispielsweise Arztkosten und Kosten für eine Prothese, Arzneimittelkosten und Kosten für Hilfsbehandlungen auf der Grundlage einer Verschreibung, Kosten für Prothesen, die durch den Unfall beschädigt wurden oder infolge des Unfalls notwendig werden, Kosten für den Transport vom Unfallort in das nächstgelegene Krankenhaus.



Was ist nicht versichert ?

✗ Tierbisse:

Nicht versichert sind Unfälle, die durch Bisse von Hunden der Rassen Staffordshire Terrier und American Staffordshire Terrier (vor allem Pitbull), Tosa und Mastiff verursacht werden, deren Eigentümer, Halter oder Tierhüter die versicherten Personen sind.

✗ Nicht versicherbare Personen:

Nicht versicherbar im Rahmen der Betriebsunfallversicherung sind von einer Lähmung, von Epilepsie sowie von einem Hirnschlag oder von Delirium Tremens Betroffene. Lag eine dieser Krankheiten oder Erkrankungen bereits bei Vertragsabschluss vor, sind alle seit Inkrafttreten des Vertrags eingegangenen Prämienzahlungen auf Antrag der zuerst handelnden Partei zu erstatten.

Spezifische Ausschlüsse:

- ✗ Krankheiten, Krankheitszustände jeder Art und deren direkten oder indirekten Folgen, einschließlich allergische Erkrankungen, chirurgische Eingriffe und deren Folgen, es sei denn, diese Krankheiten und Eingriffe sind die direkte Folge eines versicherten Unfalls.
- ✗ Krampfadern und deren Folgen, Schwielen, Ekzeme und Hauterkrankungen, auch wenn sie durch äußere Stoffe verursacht werden.
- ✗ Hexenschuss, Ischias und Hernien jeder Art.
- ✗ Die durch Röntgengeräte und radioaktive Substanzen, die zur Diagnose und zur Durchführung von Bestrahlungen eingesetzt werden, verursachten Schädigungen, es sei denn diese werden bei der behandelten Person durch eine fehlerhafte Funktion oder falsche Handhabung verursacht oder sind die Folge einer Behandlung, der der Versicherte infolge eines versicherten Schadenfalls unterzogen wird.

Nicht vollständige Liste



Gibt es Ausschlüsse vom Versicherungsschutz ?

! Leistungen im Todesfall:

Bei ein und demselben Unfall dürfen die Entschädigungen für Tod und dauerhafte Invalidität nicht kumuliert werden.

! Behandlungskosten:

Die Kosten für den Transport vom Unfallort in das nächstgelegene zuständige Krankenhaus werden nur für Entfernungen von bis zu 200 km erstattet.

Nicht vollständige Liste



Wo bin ich versichert ?

- ✓ Die Versicherung gilt in ganz Europa. Darüber hinaus gilt sie weltweit bei Aufenthalten außerhalb Europas, **die nicht mehr als drei Monate dauern.**



Welche Pflichten habe ich ?

Bei Vertragsabschluss:

- Das zu versichernde Risiko, ohne Falschangaben oder Auslassungen, möglichst vollständig und genau beschreiben.

Während der Vertragslaufzeit:

- Der Versicherungsgesellschaft jeden neuen Umstand melden, der das Risiko erhöhen oder mit neuen Risiken verbunden sein kann.
- Die Versicherungsgesellschaft über alle Änderungen der im Vertrag angegebenen Daten informieren, insbesondere bei einem Adress- oder Bankkontowechsel.
- Ihre Versicherungsprämien unter Einhaltung der in Ihrem Vertrag festgelegten Fristen zahlen. Bei Nicht-Zahlung kann die Versicherungsgesellschaft den Versicherungsschutz aufheben oder den Vertrag kündigen.

Im Schadensfall:

- Jeden Schadensfall innerhalb von 8 Tagen, nachdem ersich ereignet hat, melden und die Einwilligung der Versicherungsgesellschaft einholen, bevor jedwede Maßnahmen ergriffen werden, die eine Einbeziehung der Versicherung erfordern.
- Alle Angaben und Unterlagen übermitteln, die von der Versicherung verlangt werden, da sie für die Abwicklung des Schadensfalls erforderlich sind. Protokolle, Unfallberichte und andere offizielle Dokumente sind schnellstmöglich zu übermitteln.

Sollte der Versicherungsnehmer und/oder seine Anspruchsberechtigten eine der in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen vorgesehenen Verpflichtungen nicht erfüllen und daraus ein Nachteil für die Versicherungsgesellschaft entstehen, ist diese berechtigt, eine Kürzung der Versicherungsleistung in Höhe des ihr entstandenen Schadens zu verlangen. Die Versicherungsgesellschaft kann ihren Versicherungsschutz verweigern, wenn der Versicherte oder seine Anspruchsberechtigten eine dieser Verpflichtungen nicht erfüllt haben.



Wann und wie sind die Zahlungen auszuführen ?

- Der auf der jährlichen Fälligkeitsmitteilung angegebene Betrag ist am ersten Tag des Fälligkeitsmonats zu zahlen.
- Monatliche Zahlungen im Lastschriftverfahren sind ohne zusätzliche Kosten möglich.



Wann beginnt der Versicherungsschutz und wann endet er ?

- Beginn (Datum des Inkrafttretens) und Ende des Vertrags sind in den Besonderen Bedingungen angegeben.
- Der Vertrag verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, sofern der Kunde oder die Versicherungsgesellschaft ihn nicht kündigen (stillschweigende Verlängerung).



Wie kann ich den Vertrag kündigen ?

- Die Kündigung ist per Einschreiben zu beantragen und zwar: 30 Tage vor dem jährlichen Fälligkeitsdatum des Vertrags oder innerhalb von einem Monat nach Kündigung einer Garantie oder eines anderen Versicherungsvertrags durch die Versicherungsgesellschaft nach einem Schadensfall oder innerhalb von 60 Tagen nach einer von der Versicherungsgesellschaft mitgeteilten Prämienhöhung.
- Die Versicherungsgesellschaft kann den Vertrag nach einem Schadensfall, bei Betrug, bei Zahlungsausfall oder nach einer entsprechenden Mitteilung 60 Tage vor dem jährlichen Fälligkeitsdatum des Vertrags kündigen.