

Merkblatt

zur Unfallversicherung für aktive Sänger(innen) und Chorleiter im Chorverband Mecklenburg/Vorpommern e.V. Stand: 01.10.2007

**HDI
GERLING**

Auszüge aus der Rahmenversicherungsvereinbarung, abgeschlossen zwischen dem Chorverband Mecklenburg/Vorpommern e.V., Rostock, und der HDI-Gerling Firmen und Privat Versicherung AG, Hannover. Die Gewährung des Versicherungsschutzes erfolgt auf der Grundlage der Bestimmungen des Vertrages und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Letztere können bei der HDI-Gerling Firmen und Privat Versicherung AG, Produkt-/Marktmanagement Privat, 50597 Köln, Ruf: 0221/144-2605, Fax: 0221/144-6002605, e-mail: guenter.krautmacher@hdi-gerling.de, angefordert werden. Unter diesen Adressen können auch alle offenen Versicherungsfragen abgeklärt werden.

• Welche Versicherungen bestehen?

Unfallversicherung Nr. 22-5784533

für die obligatorische Versicherung der aktiven Sängerinnen, Sänger und Chorleiter;

• Welche Aufgaben hat die Unfallversicherung?

Sie schützt die zur Versicherung angemeldeten Mitglieder gegenüber den wirtschaftlichen Folgen körperlicher Unfälle aus satzungsgemäßer Vereinstätigkeit für und im Verein/Verband.

• Welche Versicherungsleistungen liegen den Verträgen zu Grunde?

Die Versicherungssummen betragen je Mitglied, soweit nichts anderes vereinbart gilt,

EUR	7.680,00	für den Invaliditätsfall
EUR	2.560,00	für den Todesfall
EUR	3,00	Krankenhaustagegeld
EUR	3,00	Tagegeld ab 43. Tag
EUR	256,00	Heilkosten.

• Was ist bei den Leistungsarten zu beachten?

Die Leistungen der HDI-Gerling Firmen und Privat Versicherung AG erfolgen in Euro. Die Verpflichtung der HDI-Gerling Firmen und Privat Versicherung AG gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

1. Invalidität

Im Invaliditätsfall erfolgt grundsätzlich Kapitalzahlung. Bei teilweiser Invalidität wird die Entschädigung in der dem Invaliditätsgrad entsprechenden Höhe gezahlt (§7 I (2) AUB 88). Personen über 65 Jahre erhalten statt der Kapitalzahlung eine jährliche Rente gemäß §14 AUB 88.

In Abweichung von §11 IV AUB 88 wird bei Versicherten bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres die Frist von 3 Jahre auf 5 Jahre verlängert, jedoch nicht über die Vollendung des 18. Lebensjahres hinaus.

2. Tod

Die Versicherungssumme für Personen bis zum vollendeten 14. Lebensjahr beträgt EUR 1.536,00.

Tritt der Tod innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so wird die Entschädigung nach der Todesfallsumme geleistet (§7 VI AUB 88). Etwa schon vorher als Invaliditätsentschädigung geleistete Beträge gemäß Ziff. 1 werden in diesem Falle angerechnet.

3. Krankenhaustagegeld

wird nur Personen gewährt, die das 80. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Das Krankenhaustagegeld wird abweichend von §7 IV AUB 88 vom 01. bis 42. Tag, gerechnet vom Unfalltag an, für jeden Tag gezahlt, an dem sich der Versicherte zur Behebung der Folgen eines Unfalles im Sinne des Vertrages in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet. Der Nachweis über die Dauer der stationären Behandlung ist vom Versicherten zu führen.

Für den Aufenthalt in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten wird das Krankenhaustagegeld nicht gewährt.

4. Tagegeld

wird nur Personen gewährt, die das 18. Lebensjahr vollendet und das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Das Tagegeld wird (in teilweiser Abänderung von §7 III AUB 88) nur für die Dauer der vollständigen Arbeitsunfähigkeit, längstens für ein Jahr, gerechnet vom Unfalltag an, gezahlt.

Den Nachweis über den Eintritt und die Dauer der vollständigen Arbeitsunfähigkeit hat der Versicherte zu erbringen (bei Sozialversicherten durch Bescheinigung der Krankenkasse, sonst durch Bestätigung des Arbeitgebers oder durch Attest des behandelnden Arztes). Die Rechte des Versicherers gemäß §9 IV und V AUB 88 werden hiervon nicht berührt.

5. Heilkosten

Heilkostensersatz wird nur insoweit gewährt, als andere Kostenträger (z.B. Krankenversicherer, private Unfallversicherer im Rahmen der Unfall-Heilkostenversicherung, Beihilfe- und Versorgungseinrichtungen) ihre Leistungen voll erfüllt haben und diese zur Deckung der entstandenen Kosten nicht ausgereicht haben. Absatz c) der Zusatzbedingungen für die Mitversicherung von Heilkosten in der Unfallversicherung gilt als gestrichen.

Soweit hiernach ein Anspruch auf Heilkostensersatz im Rahmen dieses Vertrages besteht, werden für die Behebung der Unfallfolgen, die innerhalb des ersten Jahres nach dem Unfall erwachsenden notwendigen Kosten des Heilverfahrens, für künstliche Glieder und anderweitige nach dem ärztlichen Ermessen erforderliche Anschaffungen bis zum versicherten Betrag für jeden Versicherungsfall ersetzt. Als Kosten des Heilverfahrens gelten Arzthonorare, soweit sie nach einer amtlichen Gebührenordnung unter Berücksichtigung der Verhältnisse des Versicherten begründet sind, Kosten für Arzneien und sonstige ärztlich verordnete Heilmittel, Verbandszeug, notwendige Krankentransporte, stationäre Behandlung und Verpflegung sowie für Röntgenaufnahmen.

Ausgeschlossen vom Heilkostensersatz sind

Aufwendungen, die sich aus vertraglich vereinbarten bzw. gesetzlich vorgeschriebene Selbstbeteiligungen ergeben (z.B. Fahrtkosten zur ambulanten und stationären Behandlung, therapeutische Behandlungen jeglicher Art);

Beitragsrückvergütungen bei Krankenversicherungen, Rezeptgebühren sowie der Verlust und das Abhandenkommen von Prothesen aller Art (auch Zahnprothesen);

die Kosten für Nahrungs- und Genussmittel, für Bade- und Erholungsreisen sowie für Krankenpflege, soweit nicht die Zuziehung von beruflichem Pflegepersonal ärztlich angeordnet wird.

Für Kinder und Jugendliche gilt zusätzlich Folgendes: Sind die Unfallfolgen voraussichtlich dauernde (Invalidität), so werden, solange diese bestehen, längstens aber vom Ablauf des ersten Unfalljahres an bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, alle zur Beseitigung oder Linderung der Unfallfolgen nachweislich aufgewendeten notwendigen Kosten des Heilverfahrens entsprechend den vorstehenden Bestimmungen sowie die Kosten künstlicher Glieder und sonstiger nach ärztlichem Ermessen notwendige Anschaffungen bis zur Höhe von jährlich 4% der für den Invaliditätsfall versicherten Summe ersetzt. Bei Verlust von Zähnen wird die in Absatz 2 genannte Frist bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres verlängert.

• Wo besteht Versicherungsschutz?

weltweit

• Welche Risiken sind versichert?

Die aktiven Vereinsmitglieder sind versichert bei der Teilnahme an den vom Vorstand geplanten satzungsgemäßen Veranstaltungen musikalischer Art (z.B. Konzerte, Freundschaftssingen, Sängerwettstreit, Chorproben) sowie Vorstands- und Ausschuss-Sitzungen, Mitgliederversammlungen, Jubiläumsfeste, Sängerfeste, -treffen und -fahrten, Festumzüge mit Fußgruppen, Wanderungen und Radtouren des Chores.

Mitversichert ist auch die Teilnahme der Versicherten an Veranstaltungen im Rahmen der Neigungsgruppen unter Einschluss der sportlichen Betätigung innerhalb dieser Gruppen ohne jeden Wettkampfscharakter. Bei Kinder- und Jugendchören der Vereine und der den Sängerkreisen angeschlossenen Jugendkunst- und Jugendmusik-Schulen gelten als versicherte Veranstaltungen auch Instrumental-, Tanz-, Laienspiel- und Werkunterricht.

Mitversichert sind jeweils in dieser Eigenschaft

bei versicherten Veranstaltungen

- die für den Chorverband bzw. einer seiner Gliederungen tätigen Chorleiter;
- die die Kinder- und Jugendchöre begleitenden erwachsenen Vereinsmitglieder der dem Chorverband angeschlossenen Vereine;
- die "Funktionäre" des Chorverbandes und seiner Gliederungen unter Einschluss der ehrenamtlichen Tätigkeit für den Chorverband bzw. seine Gliederung. Versichert sind die aktiven Vereinsmitglieder zudem als Boten und Kassierer;
- die aktiven Vereinsmitglieder und Chorleiter als Helfer in einer in eigener Regie des Vereins durchgeführten Bewirtung;

bei Bauobjekten ihres Chores oder des Chorverbandes im Rahmen versicherter Veranstaltungen

die aktiven Vereinsmitglieder und Chorleiter als Helfer bei freiwilliger unentgeltlicher Mitarbeit an der Baumaßnahme (z.B. auch Zeltauf- und -abbauarbeiten).

Der Versicherungsschutz beginnt bei Veranstaltungen mit dem Betreten der Veranstaltungsstätte und endet mit deren Verlassen. Bei Chorfahrten, Wanderungen und Radtouren beginnt der Versicherungsschutz mit dem Eintreffen an der Sammelstelle und endet mit der Rückkehr und dem Erreichen der Auflösungsstelle. Bei versicherter ehrenamtlicher bzw. freiwilliger Tätigkeit für den Verein besteht der Versicherungsschutz von der Aufnahme bis zur Beendigung der Tätigkeit.

Mitversichert ist der direkte Weg zu und von der Veranstaltung, Sammelstelle bzw. Tätigkeit. Der Versicherungsschutz für den Wegeunfall beginnt mit dem Verlassen der Wohnung bzw. der Arbeitsstelle und endet mit der Rückkehr und

deren Betreten und erstreckt sich auf die Benutzung von Beförderungsmitteln aller Art.

Bei mehrtägigen Chorfahrten besteht am auswärtigen Aufenthaltsort Versicherungsschutz wie bei Veranstaltungen am Heimatort, d. h., private Unternehmungen sind nicht versichert. Beendet ein Teilnehmer die versicherte Chorfahrt vorzeitig, endet der Versicherungsschutz zu diesem Zeitpunkt.

Anmerkung:

– Das Abstellen auf eine satzungsgemäße Vereins-/Verbandstätigkeit heißt nicht, dass alle Veranstaltungen durch die Aufnahme in die Satzung auch versichert sind. Unfälle aus Veranstaltungen, die für die Mehrheit der versicherten Chöre nicht üblich sind, würden den Gesamtvertrag belasten. Eine Mitversicherung widerspricht dem Gleichbehandlungsgrundsatz.

Die versicherte satzungsgemäße Vereinstätigkeit im Sinne der Rahmenversicherungsvereinbarung stellt darauf ab, dass die Veranstaltung vom Vorstand im Rahmen der Satzung geplant und durchgeführt wird und zu den üblichen Veranstaltungen eines Chores zählt.

Neben den Veranstaltungen aus dem Satzungsauftrag eines Chores, den Chorgesang zu pflegen und sich mit regelmäßigen Proben für Konzerte und andere musikalische Veranstaltungen vorzubereiten, sind mitversichert: vereinsinterne und öffentliche Karnevalsveranstaltungen sowie jahreszeitliche Festivitäten (z.B. Sommerfest, Weihnachtsfeier), ohne dass ein Auftritt des Chores zwingend vorgeschrieben ist.

– Die Unfallversicherung des Chorverbandes kann nur einen Grundversicherungsschutz mit gleichen Leistungen für alle Versicherten bereitstellen. Sie ersetzt nicht die notwendige und auf den individuellen Lebensstandard des Einzelnen ausgerichtete private Vorsorge.

• Was ist nicht versichert?

Aktivitäten, die nicht den satzungsgemäßen und üblichen Veranstaltungen eines Chores zugerechnet werden können (z.B. Altpapiersammlungen, private Übungen; Ferien- und Vergnügungsfahrten).

• Der Versicherungsschutz ist nicht ausreichend bzw. soll erweitert werden

Ist die Versicherungsfrage bei einer Veranstaltung unklar oder soll die Teilnahme von Aktiven, Inaktiven und Chorleitern an einer nicht versicherten Veranstaltung eingeschlossen werden oder

wurden die Inaktiven nicht zur Versicherung angemeldet und sollen nunmehr für die Dauer einer Veranstaltung als Helfer oder Teilnehmer mitversichert werden oder

sollen Nichtvereinsmitglieder für die Dauer einer Veranstaltung als Helfer oder Teilnehmer mitversichert werden oder

wird für eine mehrtägige Chorfahrt für die bereits versicherten Mitglieder über die bestehende Ausschnittdeckung hinaus eine Volldeckung gewünscht, die alle Unfälle während der Chorfahrt berücksichtigt, mithin auch Unfälle aus privaten Unternehmungen vor Ort, oder

nehmen an einer Chorfahrt auch Nichtvereinsmitglieder teil und sollen diese wie die Vereinsmitglieder entweder im Umfang der Ausschnittdeckung des Chorverbandes oder der Anschlussversicherung mit Volldeckung versichert werden,

wenden Sie sich bitte frühzeitig an den Versicherer. Weitere Informationen zu den Zusatzversicherungsmöglichkeiten entnehmen Sie bitte dem gesonderten Merkblatt für die Versicherung von Mitgliedern und Nichtvereinsmitgliedern.

• Hinweise für den Schadenfall

Schadenfälle sind über die Bundesgeschäftsstelle des Chorverbandes, Warnow-Allee 23, Z. 103, 18107 Rostock, Ruf/Fax: 0381-7680601, E-Mail: info@chorverband-mv.de, unverzüglich formlos und unter Angabe der Versicherungsschein-Nr. zu melden an:

HDI-Gerling Firmen- und Privatversicherung AG
Unfall-Schaden
50597 Köln
Ruf 0221-1443309
Fax 0221-1446003309
e-mail kirstin.stollwerk@hdi-gerling.de

Todesfälle sind innerhalb von 48 Stunden dem Versicherer telefonisch oder per Telefax zu melden.

Dauerschäden – Invalidität

Eine dauernde Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) 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 werden. Ergibt sich bereits früher die Gefahr eines Dauerschadens, so ist der Versicherer unverzüglich in Kenntnis zu setzen.

Tagegeldansprüche sind von den Versicherten gegenüber dem Versicherer anzumelden.

Der Nachweis der medizinisch notwendigen vollstationären Heilbehandlung und/oder der vollständigen Arbeitsunfähigkeit sowie deren Dauer ist für den Tagesgeldanspruch durch Vorlage der Bescheinigung der Krankenkasse zu führen.

In der Schadenmeldung ist anzugeben, welcher Krankenkasse der oder die Verletzte angehört. Verletzte, die Mitglied einer Pflicht- oder Ersatzkrankenkasse sind, haben den Unfall ihrer Krankenkasse zu melden. Die Heilbehandlung hat durch einen Kassenarzt zu erfolgen. Bei Verletzten, die freiwillig krankenversichert sind, hat die Heilbehandlung nach den Satzungen ihrer Krankenkasse zu erfolgen.