

# Fahrrad-Unfallversicherung

Die Fahrrad-Unfallversicherung gilt nur dann, wenn diese gesondert vereinbart wurde

## Versicherungsbedingungen Fahrrad-Unfallversicherung (FUV 02.2023) zur Fahrrad-Vollkaskoversicherung

### INHALTSVERZEICHNIS

- 1. Was ist versichert**
  - 1.1 Gegenstand der Versicherung
  - 1.2 Geltungsbereich
- 2. Wer ist versichert**
- 3. Unter welchen Voraussetzungen leistet die Unfallversicherung**
- 4. Was sind die versicherten Leistungen**
  - 4.1 Invalidität
    - 4.1.1 Voraussetzungen für die Leistung
    - 4.1.2 Art und Höhe der Leistung
  - 4.2 Krankenhaustagegeld
    - 4.2.1 Voraussetzungen für die Leistung
    - 4.2.2 Höhe und Dauer der Leistung
- 5. Einschränkungen des Versicherungsschutzes**
  - 5.1 Zusammentreffen von Unfällen mit vorhandenen Krankheiten und Gebrechen
  - 5.2 Mitwirkungsanteil
  - 5.3 Nur eingeschränkt oder nicht versicherte Unfälle
    - 5.3.1 Nur eingeschränkt versicherte Unfälle
    - 5.3.2 Ausgeschlossene Unfälle
  - 5.4 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden
- 6. Was muss nach einem Unfall beachtet werden (Obliegenheiten)?**
- 7. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?**
- 8. Wann sind die Leistungen fällig?**
  - 8.1 Erklärung über die Leistungspflicht
  - 8.2 Fälligkeit der Leistung
  - 8.3 Neubemessung des Invaliditätsgrads
- 9. Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?**
- 10. Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?**
  - 10.1 Fremdversicherung
  - 10.2 Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller
- 11. Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?**
  - 11.1 Gesetzliche Verjährung
  - 11.2 Aussetzung der Verjährung
- 12. Gerichtsstand**

### Präambel

Diesem Vertrag liegen bezüglich des Beginns, der Dauer, der Zahlungsmodalitäten und des Geltungsbereichs die Vorschriften des Hauptvertrages zu Grunde.

## 1 Was ist versichert

### 1.1 Gegenstand der Versicherung

Mit der FUV bieten wir Ihnen einen speziellen Versicherungsschutz für Unfälle, die Sie, oder ein berechtigter Nutzer während des Gebrauchs Ihres versicherten Fahrrades / Pedelecs erleiden.

Die Unfallversicherung leistet bei unfallbedingter Invalidität, sowie bei einem unfallbedingten Krankenhausaufenthalt.

### 1.2 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt, analog zu den Bedingungen des zugrundeliegenden Fahrrad-Vollkaskoversicherungsvertrages, weltweit ohne zeitliche Begrenzung.

## 2 Wer ist versichert

Versicherte Personen sind der Versicherungsnehmer sowie alle berechtigten Nutzer des versicherten Fahrrades, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben und das 75. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

## 3 Unter welchen Voraussetzungen leistet die Unfallversicherung

Ein versicherter Fahrradunfall im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person während des Gebrauchs des im Hauptvertrag versicherten Fahrrades durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfall-Ereignis) unfreiwillig eine Schädigung ihrer Gesundheit erleidet.

## 4 Was sind die versicherten Leistungen

### 4.1 Invalidität

#### 4.1.1 Voraussetzungen für die Leistung

##### 4.1.1.1 Die versicherte Person ist durch den Unfall in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität).

Als dauerhaft wird eine Beeinträchtigung angesehen, wenn

- sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und
- eine Änderung dieses Zustands nicht zu erwarten ist.

*Beispiel: Eine Beeinträchtigung ist nicht dauerhaft, wenn die versicherte Person einen Knochenbruch erleidet, der innerhalb eines Jahres folgenlos ausheilt.*

##### 4.1.1.2 Eintritt der Invalidität

Die Invalidität muss

- innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden sein.

Ist eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

##### 4.1.1.3 Geltendmachung der Invalidität

Sie müssen die Invalidität innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall bei uns geltend machen. Geltend machen heißt: Sie teilen uns mit, dass Sie von einer Invalidität ausgehen.

Versäumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf Invaliditätsleistung ausgeschlossen.

Nur in besonderen Ausnahmefällen lässt es sich entschuldigen, wenn Sie die Frist versäumt haben.

*Beispiel: Sie haben durch den Unfall schwere Kopfverletzungen erlitten und waren deshalb nicht in der Lage, mit uns Kontakt aufzunehmen.*

##### 4.1.1.4 Keine Invaliditätsleistung bei Unfalltod im ersten Jahr

Stirbt die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

### 4.1.2 Art und Höhe der Leistung

#### 4.1.2.1 Berechnung der Invaliditätsleistung

Die Invaliditätsleistung erhalten Sie als Einmalzahlung.

Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind die Versicherungssumme für die Invalidität in Höhe von 50.000,- EURO und der unfallbedingte Invaliditätsgrad.

*Beispiel: Bei einer Versicherungssumme von 50.000,- EURO und einem unfallbedingten Invaliditätsgrad von 20 % zahlen wir 10.000,- EURO.*

Bei mehreren versicherten Personen wird die Versicherungssumme zu gleichen Teilen auf die Anzahl der versicherten und unmittelbar am Unfall beteiligten Personen aufgeteilt.

*Beispiel: Sie transportieren in Ihrem Lastenrad Ihre beiden Kinder. Dann steht bei einem Unfall für jede beteiligte Person bei einem Invaliditätsgrad von 100 % eine Leistung in Höhe von maximal 16.666,- EURO zur Verfügung.*

#### 4.1.2.2 Bemessung des Invaliditätsgrades, Zeitraum für die Bemessung

Die Höhe des Grads der Invalidität richtet sich

- nach der Gliedertaxe (4.1.2.3), sofern die betroffenen Körperteile oder Sinnesorgane dort genannt sind
- ansonsten danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt ist (4.1.2.4).

Maßgeblich ist der unfallbedingte Gesundheitszustand, der spätestens am Ende des dritten Jahres nach dem Unfall erkennbar ist. Dies gilt sowohl für die erste als auch für spätere Bemessungen der Invalidität (8.3).

#### 4.1.2.3 Gliedertaxe

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade

- Arm im Schultergelenk 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 teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil der genannten Invaliditätsgrade.

*Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 70 %. Ist er um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 7 % (= ein Zehntel von 70 %).*

#### 4.1.2.4 Bemessung außerhalb der Gliedertaxe

Für andere Körperteile oder Sinnesorgane richtet sich der Invaliditätsgrad danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt dauerhaft beeinträchtigt ist. Maßstab ist eine durchschnittliche Person gleichen Alters und Geschlechts.

Die Bemessung erfolgt ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten.

#### 4.1.2.5 Minderung bei Vorinvalidität

Eine Vorinvalidität besteht, wenn betroffene Körperteile oder Sinnesorgane schon vor dem Unfall dauerhaft beeinträchtigt waren. Sie wird nach 4.1.2.3 und 4.1.2.4 bemessen.

Der Invaliditätsgrad mindert sich um diese Vorinvalidität.

*Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, beträgt der Invaliditätsgrad 70 %. War dieser Arm schon vor dem Unfall um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, beträgt die Vorinvalidität 7 % (= ein Zehntel von 70 %). Diese 7 % Vorinvalidität werden abgezogen. Es verbleibt ein unfallbedingter Invaliditätsgrad von 63 %.*

#### 4.1.2.6 Invaliditätsgrad bei Beeinträchtigung mehrerer

Körperteile oder Sinnesorgane

Durch einen Unfall können mehrere Körperteile oder Sinnesorgane beeinträchtigt sein. Dann werden die Invaliditätsgrade, die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelt wurden, zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

*Beispiel: Durch einen Unfall ist ein Arm vollständig funktionsunfähig (70 %) und ein Bein zur Hälfte in seiner Funktion beeinträchtigt (35 %). Auch wenn die Addition der Invaliditätsgrade 105 % ergibt, ist die Invalidität auf 100 % begrenzt.*

#### 4.1.2.7 Invaliditätsleistung bei Tod der versicherten Person

Stirbt die versicherte Person vor der Bemessung der Invalidität, zahlen wir an die rechtmäßigen Erben eine Invaliditätsleistung unter folgenden Voraussetzungen:

- Die versicherte Person ist nicht unfallbedingt innerhalb des ersten Jahres nach dem Unfall verstorben (Ziffer 4.1.1.4), und

- die sonstigen Voraussetzungen für die Invaliditätsleistung nach Ziffer 4.1.1 sind erfüllt.

Wir leisten nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

#### 4.1.2.8 Helmklausel

Trägt die versicherte Person nachweislich bei Fahrradunfall einen geeigneten Helm, zahlen wir bei einer unfallbedingten schweren Kopfverletzung in Form eines Schädel-Hirn-Traumas 2. oder 3. Grades eine zusätzliche Invaliditätsleistung in Höhe von 10 % der Invaliditätsgrundsumme, wenn aufgrund dieser Kopfverletzung ein Invaliditätsgrad festgestellt wird.

#### 4.2 Krankenhaustagegeld

##### 4.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person

- ist unfallbedingt in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung oder
- unterzieht sich unfallbedingt einer ambulanten chirurgischen Operation und ist deswegen für mindestens 2 Tage ununterbrochen und vollständig in der Ausübung ihres Berufs beeinträchtigt. War die versicherte Person zum Zeitpunkt des Unfalls nicht berufstätig, kommt es auf die allgemeine Fähigkeit an, Arbeit zu leisten. Kuren oder Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung.

##### 4.2.2 Höhe und Dauer der Leistung

Wir zahlen 25,- EURO Krankenhaustagegeld

- für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung, längstens für 50 Tage ab dem Tag des Unfalls.
- für 2 Tage bei ambulanten chirurgischen Operationen.

#### 5. Einschränkung des Versicherungsschutzes

##### 5.1 Zusammentreffen von Unfällen mit vorhandenen

Krankheiten und Gebrechen

Wir leisten ausschließlich für Unfallfolgen. Dies sind Gesundheitsschädigungen und ihre Folgen, die durch das Unfallereignis verursacht wurden.

Wir leisten nicht für bereits bestehende Krankheiten oder Gebrechen.

*Beispiele: Krankheiten sind z. B. Diabetes oder Gelenkserkrankungen; Gebrechen sind z. B. Fehlstellungen der Wirbelsäule, angeborene Sehnenverkürzung.*

##### 5.2 Mitwirkungsanteil

Treffen Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammen, gilt Folgendes:

- Entsprechend dem Umfang, in dem Krankheiten oder Gebrechen an der Gesundheitsschädigung oder ihren Folgen mitgewirkt haben (Mitwirkungsanteil), mindert sich bei der Invaliditätsleistung der Prozentsatz des Invaliditätsgrads.

*Beispiel: Nach einer Beinverletzung besteht ein Invaliditätsgrad von 10 %. Dabei hat eine Rheumaerkrankung*

kung zu 50 % mitgewirkt. Der unfallbedingte Invaliditätsgrad beträgt daher 5 %.

- Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, nehmen wir keine Minderung vor.

### 5.3 Was ist nicht oder nur eingeschränkt versichert?

#### 5.3.1 Nur eingeschränkt versicherte Unfälle

5.3.1.1 Die Einnahme von Medikamenten; sollte bei Unfällen aufgrund einer Bewusstseinsstörung durch Medikamente auf dem Medikamentenbeipackzettel auf eine Fahruntüchtigkeit hingewiesen worden sein, kürzen wir die Leistung generell um 75 %.

5.3.1.2 Alkoholkonsum; Versicherungsschutz besteht nur dann, wenn der Blutalkoholgehalt unter 1,5 Promille liegt.

#### 5.3.2 Ausgeschlossene Unfälle

5.3.2.1 Unfälle der versicherten Person durch Bewusstseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Eine Bewusstseinsstörung liegt vor, wenn die versicherte Person in ihrer Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit so beeinträchtigt ist, dass sie den Anforderungen der konkreten Gefahrenlage nicht mehr gewachsen ist.

Ursachen für die Bewusstseinsstörung können sein:

- eine gesundheitliche Beeinträchtigung,
- Konsum von Drogen oder sonstigen Mitteln, die das Bewusstsein beeinträchtigen.

*Beispiele:*

*Die versicherte Person*

- stürzt infolge einer Kreislaufstörung mit dem Rad.
- kommt unter Alkoholeinfluss mit dem Fahrrad von der Straße ab.

Ausnahme: Die Bewusstseinsstörung oder der Anfall wurde durch ein Unfallereignis gemäß Ziffer 3 verursacht, für das nach diesem Vertrag Versicherungsschutz besteht. In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

*Beispiel: Die versicherte Person hatte während der Vertragslaufzeit einen Unfall mit einer Hirnschädigung. Ein neuer Unfall ereignet sich durch einen epileptischen Anfall, der auf die alte Hirnschädigung zurückzuführen ist. Wir zahlen für die Folgen des neuen Unfalls.*

5.3.2.2 Unfälle, die dadurch verursacht werden, dass der Nutzer nicht in der Lage ist, die im Verkehr erforderliche Sorgfaltspflicht zu beachten.

*Beispiele: Körperliche oder geistige Einschränkung.*

5.3.2.3 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

5.3.2.4 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Ausnahme: Die versicherte Person wird auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen. In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht. Der Versicherungsschutz erlischt

dann am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staats, in dem sich die versicherte Person aufhält.

Diese Ausnahme gilt nicht

- bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht,
- für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg,
- für Unfälle durch atomare, biologische oder chemische Waffen. In diesen Fällen gilt der Ausschluss.

5.3.2.5 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

5.3.2.6 Versicherungsschutz besteht nicht, wenn Rahmengröße und Bedienelemente nicht auf die Körpergröße des Nutzers abgestimmt sind.

*Beispiel: Die Bremsen können nicht richtig betätigt werden.*

#### 5.4 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden

5.4.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.

Ausnahme:

- Ein Unfall mit einem Fahrrad nach Ziffer 3 hat diese Gesundheitsschäden überwiegend (das heißt: zu mehr als 50 %) verursacht, und
- für diesen Fahrradunfall besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag. In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

5.4.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen

5.4.3 Infektionen

Ausnahme:

Die versicherte Person infiziert sich unmittelbar durch einen Fahrradunfall

- mit Tollwut oder Wundstarrkrampf.
- mit anderen Krankheitserregern, die durch nicht nur geringfügige Unfallverletzungen in den Körper gelangten. Geringfügig sind Unfallverletzungen, die ohne die Infektion und ihre Folgen keiner ärztlichen Behandlung bedürfen. Infektionen durch Tierbisse bleiben ausgeschlossen.

5.4.4 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

*Beispiele: Posttraumatische Belastungsstörung nach Beinbruch durch einen Fahrradunfall.*

## 6. Was muss nach einem Unfall beachtet werden (Obliegenheiten)?

Die Fristen und sonstigen Voraussetzungen für die einzelnen Leistungsarten sind in Ziffer 2 geregelt.

Im Folgenden beschreiben wir Verhaltensregeln (Obliegenheiten). Sie oder die versicherte Person müssen diese nach einem Unfall beachten, denn ohne Ihre Mithilfe können wir unsere Leistung nicht erbringen.

6.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, müssen Sie oder die versicherte Person

- unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.
- 6.2 Sämtliche Angaben, um die wir Sie bitten, müssen wahrheitsgemäß, vollständig und unverzüglich erteilt werden.
- 6.3 Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten muss sich die versicherte Person untersuchen lassen.  
Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstausfall, der durch die Untersuchung entsteht.
- 6.4 Für die Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von
- Ärzten, die die versicherte Person vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben.
  - anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden.
- Sie oder die versicherte Person müssen es uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten. Dazu kann die versicherte Person die Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen. Ansonsten kann die versicherte Person die Auskünfte selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.
- 7. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?**
- Wenn Sie eine der in Ziffer 6 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen, verlieren Sie den Versicherungsschutz.**  
**Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.**  
**Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.**
- Weisen Sie nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.  
Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.  
Das gilt für vorsätzliche und grob fahrlässige Obliegenheitsverletzungen, nicht aber, wenn Sie oder die versicherte Person die Obliegenheit arglistig verletzt haben.
- 8. Wann sind die Leistungen fällig?**
- Wir erbringen unsere Leistungen, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Dazu gilt Folgendes:
- 8.1 Erklärung über die Leistungspflicht  
Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats in Text-
- form (z. B. E-Mail oder Brief) zu erklären, ob und in welchem Umfang wir unsere Leistungspflicht anerkennen. Bei der Invaliditätsleistung beträgt die Frist drei Monate. Die Fristen beginnen, sobald uns folgende Unterlagen zugehen:
- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen.
  - Bei Invaliditätsleistung zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit dies für die Bemessung des Invaliditätsgrads notwendig ist. Beachten Sie dabei auch die Verhaltensregeln nach Ziffer 6. Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir. Sonstige Kosten werden nicht übernommen.
- 8.2 Fälligkeit der Leistung  
Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.
- 8.3 Neubemessung des Invaliditätsgrads  
Nach der Bemessung des Invaliditätsgrads können sich Veränderungen des Gesundheitszustands ergeben. Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht steht Ihnen und uns längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall zu. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre.
- Wenn wir eine Neubemessung wünschen, teilen wir Ihnen dies zusammen mit der Erklärung über unsere Leistungspflicht mit.
  - Wenn Sie eine Neubemessung wünschen, müssen Sie uns dies vor Ablauf der Frist mitteilen.
- Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits gezahlt haben, ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.
- 9. Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?**
- Die Dauer des Versicherungsschutzes bemisst sich nach der Dauer des diesem Vertrag zu Grunde liegenden Fahrrad-Vollkaskovertrages (Hauptvertrag). Mit dem Ende des Hauptvertrages endet auch dieser Unfallversicherungsvertrag.
- 10. Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?**
- 10.1 Fremdversicherung  
Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht ausschließlich Ihnen als Versicherungsnehmer zu. Das gilt auch, wenn die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen ist, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung). Wir zahlen Leistungen aus dem Versicherungsvertrag auch dann an Sie aus, wenn der Unfall nicht Ihnen, sondern einer anderen versicherten Person zugestoßen ist. Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
- 10.2 Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller



Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

## **11. Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?**

### 11.1 Gesetzliche Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

### 11.2 Aussetzung der Verjährung

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns geltend gemacht worden, ist die Verjährung gehemmt. Dies gilt von der Geltendmachung bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zugeht.

## **12 Gerichtsstand**

Diesem Vertrag liegen bezüglich des Gerichtsstandes die Vorschriften des Hauptvertrages zu Grunde.