

über die erweiterte Unfallversicherung für Kleingärtner im Landesverband Westfalen und Lippe der Kleingärtner e.V.

Stand 01.01.2025

GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

Die Baloise Sachversicherung AG Deutschland gewährt im Rahmen und Umfang des Gruppenvertrages und den Allgemeinen Unfall-Versicherungsbedingungen (AUB 2024 Silber) Versicherungsschutz für Unfälle, die den zu dieser Versicherung angemeldeten Mitgliedern und den mitversicherten Familienangehörigen aus der kleingärtnerischen Tätigkeit oder aus einer Betätigung für den Landesverband oder seinen Unterorganisationen erwachsen, und zwar:

Innerhalb des Vereinsgeländes

- beim Aufenthalt in der Gartenanlage und in den Vereinsheimen,
- bei der Ausführung von Bauten und Arbeiten zur Erstellung, Ausbesserung und Errichtung der Lauben und des sonstigen Zubehörs der Gartenanlage einschließlich der Gartenarbeit,
- bei gelegentlich von den Kleingärtnervereinen durchgeführter Gemeinschaftsarbeit innerhalb der Gartenanlage, soweit diese Arbeiten mit den Aufgaben der Organisation vereinbar sind.

Außerhalb des Vereinsgeländes

- auf dem direkten Wege von der Wohnung bzw. von der Arbeitsstelle (Durchschreiten der Außentür des Gebäudes bzw. Firmengeländes) zur Gartenanlage bzw. den Vereinsheimen und zurück, sofern sich die Wohnung nicht in der Gartenanlage befindet,
- bei gelegentlich von den Kleingärtnervereinen durchgeführter Gemeinschaftsarbeit außerhalb der Gartenanlage, soweit diese Arbeiten mit den Aufgaben der Organisation vereinbar sind,
- bei der Teilnahme an vom Landesverband oder seinen Unterorganisationen satzungsgemäß organisierten Veranstaltungen (z.B. Mitgliederversammlungen, Seminare, Teilnahme an Gartenschauen und Umzüge) einschließlich der damit verbundenen Fahrten.

Hinweis: Beim Bau eines Gemeinschaftshauses besteht kein Versicherungsschutz durch die Bauberufsgenossenschaft. Daher empfehlen wir den Beitritt des Kleingärtners zur erweiterten Unfallversicherung.

VERSICHERTER PERSONENKREIS

Versicherungsschutz besteht für die zu dieser Versicherung angemeldeten Vereinsmitglieder (Hauptversicherte).

Beitragsfrei mitversichert sind die Ehegatten (auch eheähnliche Gemeinschaft) und minderjährige Kinder, sofern sie mit dem Hauptversicherten in häuslicher Gemeinschaft (gemeinsame Meldeadresse) leben.

JAHRESBEITRAG

Der Bruttojahresbeitrag und Gebühr beträgt pro Hauptversicherten 10,00 €.

VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

10.000,00 €	für den Todesfall
60.000,00 €	Grundleistung für den Invaliditätsfall mit Progression 350 %
210.000,00 €	für den Voll-Invaliditätsfall
15,00 €	Krankenhaustagegeld zzgl. Genesungsgeld
5,00 €	Tagegeld ab dem ersten Tag der ärztlichen Behandlung bei vorübergehender über 25 % liegender Arbeitsunfähigkeit, auch bei nicht erwerbstätigen Personen (Rentner, Hausfrauen), sofern Arbeitsunfähigkeit aufgrund der unfallbedingten Verletzung bestehen würde, wird in Abänderung der AUB 2024 Silber längstens für die Dauer von 90 Tagen gewährt. Für den Zeitraum der Zahlung von Krankenhaustagegeld entfällt die Zahlung des Tagegeldes. Kinder erhalten kein Tagegeld.
10.000,00 €	für kosmetische Operationen
10.000,00 €	für Bergungskosten

Führt bei versicherten Kindern ein Unfall innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet zum Tode, so werden die nachweislich aufgewendeten Bestattungskosten einschließlich Grabstein bis zur Höhe der Versicherungssumme ersetzt. Nicht ersetzt werden Kosten, die für Trauerkleidung entstehen. Hatte das versicherte Kind am Unfalltag das 14. Lebensjahr vollendet, wird anstelle von Bestattungskosten eine Kapitalentschädigung nach der versicherten Summe geleistet.

Von der Todesfallsumme sind die notwendigen Begräbniskosten demjenigen Familienangehörigen zu zahlen, der diese Aufwendungen nachweisbar bezahlt hat. Ein etwa verbleibender Restbetrag kommt den erbberechtigten Hinterbliebenen zu.

ANMELDUNG ZUR ERWEITERETEN UNFALLVERSICHERUNG

Die namentliche Meldung erfolgt über den Verein und Kreis- bzw. Bezirks-/Stadtverband an den Landesverband zum 01.01. eines Jahres. Meldungen nach dem 01.01. können jederzeit mit Jahresbeitrag (01.01.-31.12.) vorgenommen werden. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Eingang der Anmeldung beim Landesverband, frühestens jedoch mit der Bezahlung des Versicherungsbeitrages. Bei Ausscheiden der/des Versicherten aus dem Verein/Verband erlischt das einzelne Versicherungsverhältnis. Es besteht kein Anspruch auf Erstattung nicht verbrauchter Versicherungsbeträge.

Kleingärtnervereine können auch mit Ihren Mitgliedern geschlossen als Gruppe zur erweiterten Unfallversicherung gemeldet werden. Eine namentliche Auflistung der Mitglieder kann dann unterbleiben. Der Versicherungsbeitrag für den Verein richtet sich nach der Anzahl der Vereinsmitglieder, die dem Landesverband mit der üblichen Mitgliedermeldung genannt werden.

Gruppenanmeldungen sind immer zu empfehlen, wenn im Verein Gemeinschaftsleistungen größeren Umfangs mit erhöhtem Unfallrisiko (z. B. Bau eines Gemeinschaftshauses) anliegen.

Gruppenanmeldungen sind jederzeit mit Jahresbeitrag (01.01.-31.12.) möglich.

Meldungen sind mit dem bekannten Formblatt vorzunehmen.

Über weitere Einzelheiten zur erweiterten Unfallversicherung informiert der Landesverband regelmäßig durch Rundschreiben und Veröffentlichungen im Verbandsorgan.

DAS IST IM VERSICHERUNGSFALL ZU TUN

Nach Eintritt des Versicherungsfalles (Unfall) hat sich die/der Versicherte wegen seiner unfallbedingten Verletzungen unverzüglich in ärztliche Behandlung zu begeben. Zur Bestätigung der Teilnahme an der Versicherung ist dem Landesverband eine vollständig ausgefüllte und unterschriebene Unfallschadenanzeige über den zuständigen Verein, Kreis- bzw. Bezirks-/Stadtverband einzureichen.

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

Im **Todesfall** ist innerhalb von 6 Monaten eine Sterbeurkunde sowie eine ärztliche Bestätigung über die Todesursache einzureichen.

Sofern unfallbedingt mit einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (**Invalidität**) zu rechnen ist, ist dies unverzüglich mitzuteilen. Bei vollständiger Invalidität wird die volle Invaliditätssumme als einmalige Kapitalabfindung ausgezahlt, bei Teilinvalidität entsprechend dem Bruchteil des Gesamtinvaliditätsgrades. Ansprüche auf Invaliditätsleistung sind innerhalb von 18 Monaten - vom Unfalltag an gerechnet - anzumelden und durch Beibringung eines ärztlichen Zeugnisses (Attestes) nachzuweisen.

EIGENE RECHTE

Dem Versicherten steht eigenes Recht zu, Ansprüche aus der Versicherung ohne Zustimmung des Landesverbandes geltend zu machen, sofern dieser nicht tätig wird.

ERLÄUTERUNG ZUR PROGRESSION BEI INVALIDITÄT UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DER GLIEDERTAXE

Ab einem bestimmten Invaliditätsgrad erhöht sich die Invaliditätsleistung (Progression).

Grundleistung Invalidität: 60.000,00 €

Beispiel: Fuß/Fußgelenk
(Verlust oder vollständig Funktionsunfähig)
Invaliditätsgrad 40 %
Mehrleistung gemäß 350 % Progression
Entschädigung 70 % von der Grundsumme = 42.000,00 €

Beispiel: Arm oberhalb des Ellenbogengelenkes
(Verlust oder vollständig Funktionsunfähig)
Invaliditätsgrad 65 %
Mehrleistung gemäß 350 % Progression
Entschädigung 175 % von der Grundsumme = 105.000,00 €

ERLÄUTERUNG ZUM GENESUNGSGELD

Die versicherte Person ist aus der vollständigen Heilbehandlung im Krankenhaus entlassen und hatte Anspruch auf Krankenhaustagegeld. Dann wird das Genesungsgeld für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, die für das Krankenhaustagegeld geleistet wurde, längstens jedoch für 150 Tage.

HINWEIS

Dieses Merkblatt gibt einen Überblick über den Versicherungsschutz. Der genaue Leistungsumfang ergibt sich aus den Allgemeinen Unfall-Versicherungsbedingungen 2024 Silber (AUB 2024 Silber).