



TARIF Bestimmungen

Stand 01.02.2021

1. Geltungsbereich

Die Tarife gelten für Versicherungsnehmer, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses und während der Vertragsdauer ihren Hauptwohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland haben. Die Unfallversicherung gilt jedoch weltweit und mit 24-Stunden-Deckung.

2. Tariffinweise

Der Tarif stellt auf durchschnittliche Risikoverhältnisse ab, d.h., subjektive Risikomerkmale, die in der zu versichernden Person begründet sind (z.B. zahlreiche Vorschäden), können besondere Beitragszuschläge, Bedingungen, Selbstbehalte u.ä. erfordern. Vom Vermittler wird daher erwartet, dass er das Risiko mit besonderer Sorgfalt prüft.

Bei im Tarif nicht enthaltenen Risiken ist bei der S.L.P. Vertriebsservice AG anzufragen. Zusatzrisiken können nur im Anschluss an ein Grundrisiko der Tarifgruppe versichert werden.

3. Höchstversicherungssummen

Die Versicherungssummen sollen den Einkommens- und Vermögensverhältnissen der zu versichernden Person angepasst sein. Die nachfolgend genannten Höchstversicherungssummen gelten je versicherter Person und für alle bei dem Versicherer bestehenden Unfallversicherungen.

Leistung	Erwachsene	Kinder
Invalidität ohne Progression bzw. Mehrleistung	1.000.000 €	1.000.000 €
Invalidität mit Progression bzw. Mehrleistung	1.000.000 €	1.000.000 €
	jeweils mal 100 geteilt durch jeweiligen Progressionswert (z.B. 350)	
Stand-alone Unfallrente (Monatsrente)	2.000 €	2.000 €
Unfalltod	250.000 €	25.000 €
	jedoch nicht höher als die Invaliditätsgrundsumme bzw. das 60-fache der Unfallrente	
Krankenhaustage- / Genesungsgeld	höchstens 1% der Invaliditätsgrundsumme bzw. 3 % der Unfallrente, maximal	
	50 €	50 €
Übergangsleistung	höchstens 10 % der Invaliditätsgrundsumme bzw. 10-fache der Unfallrente, maximal	
	30.000 €	30.000 €

Hinweise

- Die Leistungsarten Tod, Übergangsleistung, Krankenhaustage- / Genesungsgeld sowie der Baustein EASY CARE können nur in Verbindung mit den Leistungsarten Invalidität oder Unfallrente versichert werden.
- Werden mehrere Unfallversicherungen für die zu versichernde/n Person/en beantragt, dürfen die tariflichen Höchstversicherungssummen nicht überschritten werden. Gleiches gilt, wenn für die zu versichernden Personen weitere Unfallversicherungen bestehen und der SLP-Unfallschutz zusätzlich abgeschlossen wird. Gerne prüfen wir vorab, ob für die betroffene/n Person/en eine Unfallversicherung beantragt werden kann. Hierzu teilen Sie uns bitte die folgenden Daten der weiteren Gesellschaften mit:
 - Name der Gesellschaft
 - Versicherungssummen für die betroffenen Personen
 - Unfallereignisse innerhalb der letzten 5 Jahre?

Beitragsfreie Leistungen

Bergungskosten (VHV-Unfall-Service) 10.000 € in Primus 200.000 € in Primus Plus
 Kosmetische Operationen inkl. Zahnersatz 10.000 € in Primus 50.000 € in Primus Plus

Weitere Leistungen können der jeweiligen Produktübersicht und den Versicherungsbedingungen entnommen werden.

4. Hinweise zur Antragsaufnahme

Der Antrag soll dem Versicherer eine richtige Risikobeurteilung und individuelle Gestaltung des Versicherungsumfangs ermöglichen. Alle Antragsfragen sind daher sorgfältig, ausführlich und wahrheitsgemäß zu beantworten. Der Antrag und etwaige Fragebögen, Risikobeschreibungen etc. sind vom Antragsteller zu unterschreiben.

Füllt der Versicherungsnehmer den Antrag nicht selbst aus, hat der Vermittler darauf zu achten, dass der Antragsteller vor Unterzeichnung des Antrags die Angaben auf Vollständigkeit und Richtigkeit überprüft. Zusätze, Streichungen oder Änderungen darf der Vermittler nach Unterzeichnung des Antrags nicht ohne Einverständnis des Antragstellers vornehmen.

Anträge dürfen nicht früher als ein Jahr vor Vertragsbeginn aufgenommen werden. Nur volljährige, geschäftsfähige Personen dürfen Anträge stellen und Verträge abschließen. Bei Anträgen von Minderjährigen ist auch die Unterschrift der gesetzlichen Vertreter erforderlich. Mündliche Nebenabreden können vom Vermittler nicht erteilt werden und sind unwirksam. Der Vermittler darf ohne besondere Ermächtigung eine Erweiterung des im Antrag, im Tarif sowie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen festgelegten Versicherungsschutzes nicht zusagen. Etwaige Abweichungen sind nach Absprache mit dem Versicherer bzw. der S.L.P. Vertriebsservice AG schriftlich zu fixieren.

Die Angaben zu Vorversicherern bzw. weiteren noch bestehenden Unfallversicherungen sind umfassend zu beantworten.

Allgemeine Tarifbestimmungen

1. Vertragsdauer und Versicherungsbeginn

Soweit kein späteres Datum vereinbart wird, beginnen der Vertrag und der durch ihn gewährte Versicherungsschutz mit dem Tag des Antragsingangs bei der S.L.P. Vertriebsservice AG. Die Vertragsdauer beträgt grundsätzlich 1 Jahr. Bei unterjährigem Beginn der Versicherung wird diese zunächst bis zum 1. Januar des auf das erste volle Kalenderjahr folgenden Jahres, mittags 12.00 Uhr, abgeschlossen. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt, wenn der erste Beitrag fristgerecht gezahlt wurde. Die Hauptfälligkeit des Vertrages ist der 1. Januar eines jeden Jahres.

Nach Ablauf dieser Zeit verlängert sich der Vertrag stillschweigend von Jahr zu Jahr, sofern der anderen Vertragspartei nicht spätestens drei Monate vor Ablauf eine Kündigung in Textform zugegangen ist.

Sofern eine zeitgemäße Deckungslücke vom Ablauf des bisherigen Vertrages (24 Uhr bzw. 0.00 Uhr) und des Beginns des hier beantragten Versicherungsschutzes (12 Uhr mittags) besteht, gewährt der Versicherer für diesen Zeitraum den vertragsgemäßen Versicherungsschutz.

2. Altersgrenzen

Kinder können ab ihrer Geburt versichert werden.

Mit Vollendung des

- 18. Lebensjahres* wird die Kinder-Unfallversicherung auf den Erwachsenentarif umgestellt.
- 65. Lebensjahres* wird der Vertrag auf den Seniorentarif umgestellt.
- 70. Lebensjahres* können letztmals Neuabschlüsse nach dem Seniorentarif vollzogen werden.

* Maßgeblich ist der Zeitpunkt des Versicherungsbeginns. Die entsprechende Umstellung erfolgt somit zum Beginn der neuen Versicherungsperiode (somit zum 01.01.).

3. Deckungszusagen

Vorläufige Deckungszusagen dürfen nur dann erteilt werden, wenn hierfür ausdrücklich Vollmacht erteilt wurde.

4. Neuverträge

Neuverträge dürfen nur nach den letztgültigen Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen abgeschlossen werden. Zurzeit gelten die Vertragsbedingungen AUB 2008. Über einen Vertrag können nur Risiken einer Tarifgeneration abgeschlossen werden.

5. Beiträge

Die Beiträge sind im Voraus zu bezahlen. Der Einzug der Beiträge per Lastschriftverfahren ist erwünscht.

5.1 Mindestbeitrag

Der Mindestjahresbeitrag beträgt 30,00 EUR ohne Versicherungsteuer. Dieser Beitrag kann nicht unterschritten werden. Unterjährige Zahlungsweise ist erst ab einem Jahresbeitrag von 50,00 EUR ohne Nebenkosten und Versicherungsteuer möglich.

5.2 Ratenzahlung

Der Ratenzuschlag wird aus dem Jahresbeitrag berechnet und beträgt bei

- halbjährlicher Zahlung 3 %,
- vierteljährlicher Zahlung 5 %,
- monatlicher Zahlung 8 %.

Monatliche Zahlungsweise ist nur bei Vereinbarung des Lastschriftverfahrens möglich. Die monatliche Mindestrate beträgt 5,01 EUR inklusive Versicherungsteuer.

5.3 Versicherungsteuer

Alle genannten Beiträge und Beitragssätze verstehen sich zuzüglich der gesetzlichen Versicherungsteuer, zurzeit 19 %. Zu beachten ist hierbei jedoch, dass bei privaten Interessenten gemäß der Verordnung über Preisangaben nur Endpreise, d. h. einschließlich Versicherungsteuer, zu nennen sind.

5.4 Nebengebühren

Nebengebühren (z.B. für die Ausfertigung der Versicherungsscheine) werden nicht erhoben.

5.5 Zahlungsempfänger für Versicherungsbeiträge und Zahlungsempfänger Gebühren und Zuschläge

Versicherungsbeiträge (einschließlich Versicherungsteuer) werden stets namens und für Rechnung der VHV Allgemeine Versicherung AG erhoben. Gebühren und Zuschläge werden in eigenem Namen und für Rechnung der S.L.P. Vertriebsservice AG erhoben.

Versicherungsbeiträge sind umsatzsteuerfrei. Etwaige erhobene Zuschläge und Gebühren unterliegen ebenfalls nicht der Umsatzsteuer, da sie als Entgelt für Nebenleistungen einer Vermittlungstätigkeit gelten bzw. nicht steuerbar sind.

6. Familiennachlass

Die Voraussetzungen für den Familiennachlass liegen vor, wenn aus dem Kreis der Familienangehörigen zwei oder mehr Personen über einen Vertrag versichert werden. Als Familie gilt auch eine eheähnliche oder gleichgeschlechtliche Lebensgemeinschaft.

Es wird ein Familiennachlass von

- 5 % gewährt, bei mindestens zwei zu versichernden Personen und wenn davon mindestens eine Person erwachsen ist.

- 10 % gewährt, bei mindestens vier zu versichernden Personen und wenn davon mindestens zwei Personen erwachsen sind.

7. Dynamische Anpassung

Die Versicherung mit Summenzuwachs um den jeweils separat vereinbarten Prozentwert (Dynamik) ist bei allen Tarifen möglich, sofern die jeweilige Höchstversicherungssumme nicht erreicht ist.

Dabei werden die Versicherungssummen wie folgt aufgerundet:

- für den Invaliditäts- und Todesfall auf volle tausend Euro,
- für die Übergangsleistung auf volle hundert Euro,
- für die Unfallrente auf volle zehn Euro,
- für Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld auf volle Euro.

Wenn infolge der dynamischen Anpassung eine der Höchstversicherungssummen in der entsprechenden Leistungsart (z. B. Invalidität, Krankenhaustagegeld, Todesfallsumme) erreicht wird, erfolgt für den Gesamtvertrag keine weitere dynamische Anpassung.

8. Berufsgruppen

Die Einstufung erfolgt nach dem aktuell ausgeübten Beruf. Übt eine zu versichernde Person mehrere Berufe aus, wird die Tarifierung nach der stundenmäßig überwiegenden Arbeit vorgenommen. Personen, die sich in der Ausbildung befinden, werden nach dem Ausbildungsberuf eingestuft.

8.1 Nicht versicherbare Berufe

- Artisten, Akrobaten, Tiertrainer/Tierbändiger, Stuntman
- Berufs-/Profisportler, die durch den Sport ihren Lebensunterhalt bestreiten und ihn zeitgemäß wie einen Beruf ausüben
- Berufstaucher und Tauchlehrer
- Kampfmittelräumdienst, Sprengpersonal, Munitionssucher
- Offshore-Personal sowie Schiffsbesatzungen
- Pyrotechniker, Feuerwerker
- Rennreiter, Skilehrer
- Schausteller
- Spezialeinheiten bei der Polizei (SEK, MEK, GSG)
- Testfahrer, Rennfahrer
- Untertagetätige, Bergleute, Erzaufbereiter
- Frührentner
- Tierarzt

8.2 Berufe in der Direktionsanfrage

Die mit Direktionsanfrage gekennzeichneten Berufe unterliegen einer gesonderten Risikoprüfung. Hierzu ist vorab der Antrag - inklusive Beantwortung der Gesundheitsfragen - komplett ausgefüllt zuzüglich unterschriebener Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung (ESE) je zu versichernder Person einzureichen.

Besondere Tarifbestimmungen zu Gesundheit und Vorerkrankungen

1. Gesundheitsprüfung

Der Versicherer verzichtet bei Antragstellung auf eine Gesundheitsprüfung. Im Tarif Primus Plus ist ein Mitwirkungsverzicht versichert. Bei Personen, mit bestimmten Vorerkrankungen wird die Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen auf 50% angehoben. Bedingungsgemäß ist folgendes bei Abschluss des Tarifes Primus Plus vereinbart:

Der Mitwirkungsverzicht in Höhe von 100% gilt nicht für Personen, die an einer oder mehrerer folgender Krankheiten leiden:

- Multiple Sklerose
- Parkinson
- Glasknochenkrankheit

Für die betroffenen Personen gilt gemäß Ziffer 3 der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2008) SLP die Anrechnung von Krankheiten und Gebrechen ab einem Mitwirkungsanteil von 50%.

2. Dauernd Pflegebedürftige

Nicht versicherbar sind dauernd pflegebedürftige Personen. Pflegebedürftig ist, wer für die gewöhnlichen Verrichtungen des täglichen Lebens im höheren Maß auf Hilfe angewiesen ist. Anhaltspunkt für das Vorliegen der Pflegebedürftigkeit ist die Einstufung in den Pflegegrad 3 der gesetzlichen Pflegeversicherung.