

die Einmalleistung für den gesamten unfallbedingten Körperschaden gewährt, wenn er mindestens 20% beträgt;

- b) der vor dem Beginn des Vertrages eingetreten ist, und ergibt sich ein gesamter unfallbedingter dauernder Körperschaden von mindestens 20%, wird für die Folgen des neu eingetretenen Unfalles auch dann eine Einmalleistung gezahlt, wenn der auf den neu eingetretenen Unfall zurückzuführende dauernde Körperschaden unter 20 % liegt.

(3) Solange die Höhe des dauernden Körperschadens nach ärztlichem Gutachten noch nicht endgültig feststellbar ist, kann die Leistung zurückgestellt werden. Spätestens 2 Jahre nach Eintritt des Unfalles ist der Grad des dauernden Körperschadens endgültig feststellen zu lassen.

(4) Steht eine Leistungspflicht dem Grunde nach fest, hat die Staatliche Versicherung bereits vor der endgültigen Feststellung des dauernden Körperschadens auf Antrag des Versicherten einen angemessenen Abschlag zu zahlen, wenn nach ärztlichem Gutachten ein unfallbedingter Körperschaden von mindestens 20 % verbleiben wird.

(5) Tritt der Tod vor endgültiger Feststellung des unfallbedingten dauernden Körperschadens ein, hat die Staatliche Versicherung nach dem zuletzt festgestellten Grad des unfallbedingten Körperschadens zu leisten. Hat ein Unfall innerhalb eines Jahres zum Tode geführt, wird eine Versicherungsleistung gemäß § 3 Abs. 2 gezahlt

§3

Versicherungsleistungen bei Tod

(1) Beim Tode des Versicherten wird die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme als Einmalleistung gezahlt.

(2) Führt ein Unfall innerhalb eines Jahres zum Tode, zahlt die Staatliche Versicherung die für den Todesfall vereinbarte Versicherungssumme in doppelter Höhe. Aus dem gleichen Unfall gezahlte Leistungen für dauernden Körperschaden werden angerechnet.

(3) Die Staatliche Versicherung kann die Versicherungsleistung an den Inhaber des Versicherungsscheines zahlen, wenn kein Begünstigter benannt ist

§4

Feststellung der Leistungspflicht

(1) Der unfallbedingte dauernde Körperschaden bzw. die Todesursache wird durch ärztliche Begutachtung ermittelt. Diese wird von der Staatlichen Versicherung entsprechend den Rechtsvorschriften über das ärztliche Begutachtungswesen beantragt.

(2) Sind der Versicherungsnehmer, Versicherte oder sonstige Anspruchsberechtigte mit dem Ergebnis der ärztlichen Begutachtung nicht einverstanden, können sie eine Begutachtung beim Bezirksgutachter beantragen. Der Antrag ist innerhalb von 2 Monaten nach Erhalt der Entscheidung über den Leistungsanspruch zu stellen. Er ist an die Staatliche Versicherung zu richten. Ergibt sich durch die weitere ärztliche Begutachtung eine für den Versicherten günstigere Regelung gegenüber der bisherigen Entscheidung der Staatlichen Versicherung, hat diese die Kosten zu tragen. Im anderen Falle kann die Staatliche Versicherung die Kostenerstattung vom Antragsteller verlangen.

(3) Ist die Staatliche Versicherung mit dem Ergebnis der ärztlichen Begutachtung nicht einverstanden, kann sie innerhalb von 2 Monaten nach Erhalt des Gutachtens gemäß Abs. 1 eine Begutachtung beim Bezirksgutachter beantragen. Der Versicherungsnehmer, Versicherte oder sonstige Anspruchsberechtigte sind hiervon unverzüglich zu unterrichten. Die Kosten der Begutachtung trägt die Staatliche Versicherung.

(4) Die Leistung ist 2 Wochen nach Eingang der vollständigen, die Versicherungsleistung begründenden Nachweise fällig.

§5

Verhaltens- und Anzeigepflichten

(1) Der Versicherungsnehmer und der Versicherte sind verpflichtet, bei Antragstellung, Änderung oder Wiederinkraftsetzen des Vertrages alle Fragen der Staatlichen Versicherung über die Person und den Gesundheitszustand des Versicherten wahrheitsgemäß zu beantworten.

(2) Der Eintritt eines Unfalles, der voraussichtlich einen dauernden Körperschaden nach sich zieht oder den Tod des Versicherten zur Folge hat, ist der Staatlichen Versicherung unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

(3) Wird eine Leistung beansprucht, sind der Staatlichen Versicherung der Versicherungsschein und der Nachweis der letzten Beitragszahlung einzureichen. Im Todesfall des Versicherten ist außerdem eine Sterbeurkunde vorzulegen. Darüber hinaus kann die Staatliche Versicherung vom behandelnden Arzt einen Bericht anfordern.

(4) Ein Anspruch auf Leistungen für einen verbleibenden dauernden Körperschaden ist spätestens 1 Jahr nach Eintritt des Unfalles bei der Staatlichen Versicherung unter Vorlage einer ärztlichen Bestätigung zu begründen.

(5) Der Versicherte hat zur Wiederherstellung seiner Gesundheit und Arbeitskraft die Anordnungen des behandelnden Arztes zu befolgen.

(6) Die Staatliche Versicherung ist im Versicherungsfall berechtigt, den Gesundheitszustand des Versicherten durch einen Arzt überprüfen zu lassen.

§6

Rechtsfolgen von Pflichtverletzungen

(1) Haben der Versicherungsnehmer oder der Versicherte schuldhaft wahrheitswidrige Angaben über den Gesundheitszustand des Versicherten gemacht und wäre der Vertrag bei wahrheitsgemäßen Angaben nicht zustande gekommen, kann die Staatliche Versicherung innerhalb eines Monats seit Kenntnis der Pflichtverletzung vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall werden 80 % der gezahlten Beiträge erstattet. Der Versicherte hat empfangene Leistungen zurückzuzahlen.

(2) Verletzen der Versicherungsnehmer oder der Versicherte vorsätzlich oder grob fahrlässig ihre Pflichten gemäß § 5, kann die Staatliche Versicherung die Versicherungsleistung teilweise versagen, wenn die Pflichtverletzung für die Erhöhung der Versicherungsleistung ursächlich war oder die Feststellung der Leistungspflicht behinderte.

(3) Versicherungsnehmer, Versicherte oder andere Anspruchsberechtigte, die den Versicherungsfall vorsätzlich herbeiführen, haben keinen Anspruch auf die Versicherungsleistung. Bei Selbsttötung des Versicherten zahlt die Staatliche Versicherung die vereinbarte Versicherungssumme für den Todesfall, wenn seit Beginn des Vertrages oder der Erhöhung der Versicherungssumme mindestens 1 Jahr vergangen ist.

(4) Die Staatliche Versicherung kann die Leistung ganz versagen, wenn

- a) der Versicherungsfall als Folge oder im Zusammenhang mit einer vorsätzlichen Straftat des Versicherungsnehmers oder des Versicherten eintritt;
- b) der Versicherte bei Eintritt des Unfalles als Lenker eines Kraftfahrzeuges unter Alkoholeinfluß stand und den Unfall schuldhaft herbeigeführt hat.

§7

Beendigung der Versicherung

(1) Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag einen Monat vor Ende des Beitragszeitraumes schriftlich kündigen. Bei