

Besondere Vertragsbeilage Nr. 301411

Dauernde Invalidität fix

1. Voraussetzung für die Leistung:

Die versicherte Person ist durch den Unfall auf Lebenszeit in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt, wobei der Grad der festgestellten Gesamtinvalidität mindestens 45% erreichen muss.

Die Invalidität ist innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten. Sie ist unter Vorlage eines ärztlichen Befundberichtes, aus dem Art und Umfang der Gesundheitsschädigung und die Möglichkeit einer auf Lebenszeit dauernden Invalidität hervorgeht, bei Helvetia geltend gemacht worden.

Im ersten Jahr nach dem Unfall wird eine Invaliditätsleistung von Helvetia nur erbracht, wenn Art und Umfang der Unfallfolgen aus ärztlicher Sicht eindeutig feststehen.

Steht der Grad der dauernden Invalidität nicht eindeutig fest, sind sowohl die versicherte Person als auch Helvetia berechtigt, den Invaliditätsgrad jährlich bis 4 Jahre ab dem Unfalltag ärztlich neu bemessen zu lassen.

Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

2. Art und Höhe der Leistung:

Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.

Bleibt als Folge eines einzelnen Unfallereignisses eine dauernde Invalidität im Gesamtausmaß von 45% oder darüber zurück, so gelangt die in der Polizze angeführte Versicherungssumme in voller Höhe zur Auszahlung.

Liegt der Grad der festgestellten Gesamtinvalidität unter 45%, wird keine Leistung erbracht.

Die Bemessung des Invaliditätsgrades erfolgt ausschließlich nach Artikel 7 der AUVB.

Löst ein Unfall die Leistung der Dauernden Invalidität fx aus, endet diese Leistungsvereinbarung rückwirkend ab dem dem Unfalltag folgenden Tag. Ebenso endet diese Leistungsvereinbarung, wenn die versicherte Person das 70. Lebensjahr vollendet hat. Die anteilige Prämie wird ab dem Zeitpunkt der Beendigung dem Versicherungsnehmer zurückerstattet.