

Besondere Bedingungen zur Unfallversicherung (BBU) – UnfallSpar; Stand 12/2002

Inhaltsverzeichnis

A Erweiterungen zu den AUB 2001

1. Gesundheitsschäden bei Rettungsmaßnahmen
2. Vergiftungen durch Gase oder Dämpfe
3. Bergungs- und Transportkosten
4. Kurkostenbeihilfe
5. Kosmetische Operationen
6. Progressive Invaliditätsstaffel 225 %
7. Progressive Invaliditätsstaffel 350 %
8. Progressive Invaliditätsstaffel 500 %
9. Invaliditäts-Anmeldung
10. Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld
11. Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen
12. Alkoholbedingte Bewusstseinsstörungen

13. Passives Kriegsrisiko
14. Strahlenschäden
15. Nahrungsmittelvergiftungen
16. Geringfügig erscheinende Unfallfolgen
17. Verdienstaustfall
18. Meldefrist bei Unfalltod
19. Arbeitslosigkeit
20. Zuwachs von Leistung und Beitrag (Dynamik)

B Zusätzliche Leistungen für Kinder

1. Rooming-in
2. Vergiftungen
3. Vorsorgeversicherung für Neugeborene

Grundlage für den Vertrag sind die Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2001) und, soweit vereinbart, die Besonderen Bedingungen zur Unfallversicherung (BBU) - Unfall Spar 2001

A Erweiterung zu den AUB 2001

1. Gesundheitsschäden bei Rettungsmaßnahmen (zu Ziffer 1.3 AUB 2001)

Nimmt die versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen Gesundheitsschäden bewusst in Kauf, so gelten diese dennoch als unfreiwillig erlitten und sind mitversichert.

2. Vergiftungen durch Gase oder Dämpfe (zu Ziffer 1.3 AUB 2001)

Vergiftungen infolge plötzlich ausströmender Gase und Dämpfe sind auch dann mitversichert, wenn der Versicherte den Einwirkungen dieser Gase und Dämpfe durch unabwendbare Umstände mehrere Stunden lang ausgesetzt war. Ausgeschlossen bleiben die durch den Beruf an sich bedingten, insbesondere auch die durch gewöhnliche Einatmung allmählich zustande kommenden Schädigungen (Berufs- und Gewerbekrankheiten).

3. Bergungs- und Transportkosten (zu Ziffer 2 AUB 2001)

Die Ziffer 2 AUB 2001 wird um folgende Leistungsart erweitert:

1. Art der Leistungen

- 1.1 Wir ersetzen nach einem Unfall die Kosten für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privat-rechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden. Diese Kosten ersetzen wir auch dann, wenn der Unfall unmittelbar drohte oder ein Unfall nach den konkreten Umständen zu vermuten war.
- 1.2 Wir informieren Sie über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und stellen auf Wunsch eine Verbindung zwischen dem Hausarzt, der versicherten Person und dem behandelnden Arzt oder Krankenhaus her.
- 1.3 Wir ersetzen die Kosten für den ärztlich angeordneten Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik.

1.4 Wir ersetzen den Mehraufwand bei der Rückkehr der verletzten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren.

1.5 Bei einem Unfall im Ausland ersetzen wir die zusätzlich entstehenden Heimfahrt- oder Unterbringungskosten für mitreisende minderjährige Kinder und den mitreisenden Partner der versicherten Person.

1.6 Bei einem unfallbedingten Todesfall im Inland ersetzen wir die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz.

1.7 Bei einem unfallbedingten Todesfall im Ausland ersetzen wir die Kosten für die Bestattung im Ausland oder für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz.

2. Höhe der Leistungen

2.1 Die unter Ziffer 1.1 aufgeführten Kosten werden bis zur Höhe des im Versicherungsschein angegebenen Betrages gezahlt.

2.2 Hat noch ein anderer Ersatzpflichtiger zu leisten, werden nur die restlichen Kosten gezahlt. Bestreitet der andere Ersatzpflichtige seine Leistungspflicht, bleibt es beim vollen Leistungsanspruch.

2.3 Bestehen bei unserer Gesellschaft noch weitere Verträge für die versicherte Person, wird die Leistung nur aus einem Vertrag erbracht.

2.4 Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einer dynamischen Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.

4. Kurkostenbeihilfe (zu Ziffer 2 AUB 2001)

Die Ziffer 2 AUB 2001 wird um folgende Leistungsart erweitert:

1. Der Versicherer zahlt nach einem unter den Vertrag fallenden Unfall im Sinne von Ziffer 1 AUB 2001 eine Kurkostenbeihilfe bis zur Höhe des im Versicherungsschein angegebenen Betrages, wenn die versicherte Person

- innerhalb von drei Jahren, vom Unfalltag an gerechnet,
- wegen der durch das Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen
- eine medizinisch notwendige Kur von mindestens 3 Wochen Dauer

durchgeführt hat.

2. Die medizinische Notwendigkeit der Kur und der Zusammenhang mit dem Unfallereignis ist durch ein ärztliches Attest nachzuweisen.
3. Maßnahmen, bei denen die ärztliche Behandlung der Unfallfolgen im Vordergrund stehen, gelten nicht als Kur.
4. Hat noch ein anderer Ersatzpflichtiger zu leisten, werden nur die restlichen Kosten gezahlt. Bestreitet der andere Ersatzpflichtige seine Leistungspflicht, bleibt es beim vollen Leistungsanspruch.
5. Die Beihilfe wird für jeden Unfall nur einmal gezahlt.
6. Bestehen bei unserer Gesellschaft noch weitere Verträge für die versicherte Person, wird die Leistung nur aus einem Vertrag erbracht.
7. Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einer dynamischen Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.

5. Kosmetische Operationen (zu Ziffer 2 AUB 2001)

In Ergänzung zu Ziffer 2 der AUB 2001 leisten wir Ersatz für Kosten unfallbedingter kosmetischer Operationen.

1. Voraussetzungen für die Leistungen
 - 1.1 Die versicherte Person hat sich nach einem unter den Vertrag fallenden Unfall einer kosmetischen Operation unterzogen.

Als kosmetische Operation gilt eine nach Abschluss der Heilbehandlung durchgeführte ärztliche Behandlung mit dem Ziel, eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes der versicherten Person zu beheben.

- 1.2 Die kosmetische Operation erfolgt innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall, bei Unfällen Minderjähriger spätestens vor Vollendung des 21. Lebensjahres.
- 1.3 Ein Dritter ist nicht zur Leistung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht.
2. Art und Höhe der Leistungen

2.1 Es wird Ersatz geleistet bis zur Höhe des im Versicherungsschein angegebenen Betrages für nachgewiesene

- Arzthonorare und sonstige Operationskosten, notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus,

2.2 Kein Ersatz wird geleistet für Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten.

2.3 Hat noch ein anderer Ersatzpflichtiger zu leisten, werden nur die restlichen Kosten gezahlt. Bestreitet der andere Ersatzpflichtige seine Leistungspflicht, bleibt es beim vollen Leistungsanspruch.

2.4 Bestehen bei unserer Gesellschaft noch weitere Verträge für die versicherte Person, wird die Leistung nur aus einem Vertrag erbracht.

2.5 Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einer dynamischen Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.

6. Progressive Invaliditätsstaffel bis 225 % der Grundversicherungssumme (zu Ziffer 2.1 AUB 2001 und Ziffer 3 AUB 2001)

Führt ein Unfall nach den Bemessungsgrundsätzen zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- a) für den 25 Prozent nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme,
- b) für den 25 Prozent, nicht aber 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die zweifache Summe,
- c) für den 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache Summe.

Die zu zahlende Invaliditätsleistung erhöht sich aus diesen Bedingungen im Einzelnen wie folgt:

von %	auf %						
26	27	45	65	64	117	83	174
27	29	46	67	65	120	84	177
28	31	47	69	66	123	85	180
29	33	48	71	67	126	86	183
30	35	49	73	68	129	87	186
31	37	50	75	69	132	88	189
32	39	51	78	70	135	89	192
33	41	52	81	71	138	90	195
34	43	53	84	72	141	91	198
35	45	54	87	73	144	92	201
36	47	55	90	74	147	93	204
37	49	56	93	75	150	94	207
38	51	57	96	76	153	95	210
39	53	58	99	77	156	96	213
40	55	59	102	78	159	97	216
41	57	60	105	79	162	98	219
42	59	61	108	80	165	99	222
43	61	62	111	81	168	100	225
44	63	63	114	82	171		

7. Progressive Invaliditätsstaffel bis 350 % der Grundversicherungssumme (zu Ziffer 2.1 AUB 2001 und Ziffer 3 AUB 2001)

Führt ein Unfall nach den Bemessungsgrundsätzen zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- a) für den 25 Prozent nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme,
- b) für den 25 Prozent, nicht aber 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache Summe,
- c) für den 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die fünffache Summe.

Die zu zahlende Invaliditätsleistung erhöht sich aus diesen Bedingungen im Einzelnen wie folgt:

von %	auf %						
26	28	45	85	64	170	83	265
27	31	46	88	65	175	84	270
28	34	47	91	66	180	85	275
29	37	48	94	67	185	86	280
30	40	49	97	68	190	87	285
31	43	50	100	69	195	88	290
32	46	51	105	70	200	89	295
33	49	52	110	71	205	90	300
34	52	53	115	72	210	91	305
35	55	54	120	73	215	92	310
36	58	55	125	74	220	93	315
37	61	56	130	75	225	94	320
38	64	57	135	76	230	95	325
39	67	58	140	77	235	96	330
40	70	59	145	78	240	97	335
41	73	60	150	79	245	98	340
42	76	61	155	80	250	99	345
43	79	62	160	81	255	100	350
44	82	63	165	82	260		

8. Progressive Invaliditätsstaffel bis 500 % der Grundversicherungssumme (zu Ziffer 2.1 AUB 2001 und Ziffer 3 AUB 2001)

Führt ein Unfall nach den Bemessungsgrundsätzen zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- a) für den 25 Prozent nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme,
- b) für den 25 Prozent, nicht aber 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache Summe,
- c) für den 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die achtfache Summe.

Die zu zahlende Invaliditätsleistung erhöht sich aus diesen Bedingungen im Einzelnen wie folgt:

von %	auf %						
26	28	45	85	64	212	83	364
27	31	46	88	65	220	84	372
28	34	47	91	66	228	85	380
29	37	48	94	67	236	86	388
30	40	49	97	68	244	87	396
31	43	50	100	69	252	88	404
32	46	51	108	70	260	89	412
33	49	52	116	71	268	90	420
34	52	53	124	72	276	91	428
35	55	54	132	73	284	92	436
36	58	55	140	74	292	93	444
37	61	56	148	75	300	94	452
38	64	57	156	76	308	95	460
39	67	58	164	77	316	96	468
40	70	59	172	78	324	97	476
41	73	60	180	79	332	98	484
42	76	61	188	80	340	99	492
43	79	62	196	81	348	100	500
44	82	63	204	82	356		

9. Invaliditäts-Anmeldung (zu Ziffer 2.1.1.1 AUB 2001)

Die Frist zur Geltendmachung einer Invalidität wird abweichend von Ziffer 2.1.1.1 AUB 2001 auf 18 Monate, vom Unfalltag an gerechnet, verlängert.

10. Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld (zu Ziffer 2.4 AUB 2001 und Ziffer 2.5 AUB 2001)

- 1. Das vereinbarte Krankenhaustagegeld wird innerhalb von 5 Jahren, vom Unfalltag an gerechnet, gezahlt, längstens jedoch für 1.000 Tage insgesamt.
- 2. Erfolgt die Heilbehandlung an einem Institut, das sowohl der Heilbehandlung als auch der Rehabilitation dient, so entfällt der Krankenhaustagegeldanspruch zumindest dann nicht, wenn es sich um eine Notfalleinweisung handelt oder die Krankenanstalt das einzige Versorgungskrankenhaus in der Umgebung des Wohnortes des Versicherten ist.
- 3. Erfolgt aufgrund des Unfalls eine Operation unter Vollnarkose oder Regionalanästhesie (d.h. es muss zumindest eine ganze Extremität betäubt werden), so wird das vereinbarte Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld für mindestens drei Tage gezahlt. Dies gilt auch, wenn die Operation ambulant durchgeführt und dadurch ein Krankenhausaufenthalt vermieden wird.

11. Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen (zu Ziffer 3 AUB 2001)

Abweichend von Ziffer 3 AUB 2001 werden die Leistungen nur dann gekürzt, wenn der Anteil der Krankheit oder des Gebrechens mindestens 25 % beträgt.

12. Alkoholbedingte Bewusstseinsstörungen (zu Ziffer 5.1.1 AUB 2001)

In Abänderung von Ziffer 5.1.1 AUB 2001 sind Unfälle infolge Bewusstseinsstörungen, soweit diese durch Trunkenheit verursacht sind, mitversichert; beim Lenken

von Kraftfahrzeugen jedoch nur dann, wenn der Blutalkoholgehalt unter 0,8 Promille liegt.

13. Passives Kriegeisiko (zu Ziffer 5.1.3 AUB 2001)

- 1. Versicherungsschutz besteht für Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse, wenn die versicherte Person während einer Auslandsreise durch ein Kriegsereignis überrascht wird. Dieser Versicherungsschutz endet mit dem 14. Tag nach Kriegsausbruch oder dem Beginn der Feindseligkeiten.
- 2. Kein Versicherungsschutz besteht für unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursachte Unfälle
 - a) innerhalb Deutschlands oder eines Staates, in dem sich die versicherte Person mehr als drei Monate aufhält,
 - b) bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht oder für die von amtlichen Stellen vor Reisen dorthin oder Aufenthalt dort öffentlich gewarnt worden ist,
 - c) bei aktiver Teilnahme an einem Krieg oder Bürgerkrieg. Aktiver Teilnehmer ist auch, wer auf Seiten einer Krieg führenden Partei zur Kriegsführung bestimmte Anlagen, Einrichtungen, Geräte, Fahrzeuge, Waffen oder andere Materialien anliefern, abtransportiert oder sonst damit umgeht. Mitversichert sind Unfälle durch Terroranschläge in ursächlichem Zusammenhang mit einem Krieg oder Bürgerkrieg, die außerhalb der Territorien der Krieg führenden Parteien ausgeführt werden;
 - d) durch ABC-Waffen (atomare, biologische oder chemische Waffen),
 - e) im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen Weltmächten wie z.B. China, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder den USA.

14. Strahlenschäden (zu Ziffer 5.2.2 AUB 2001)

In Abänderung zu Ziffer 5.2.2 AUB 2001 sind Gesundheitsschäden durch

- Röntgenstrahlen,
- Laserstrahlen,
- Maserstrahlen (z.B. Mikrowelle),
- künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen sowie
- energiereiche Strahlen mit einer Härte bis 100 Elektronenvolt

mitversichert, sofern sie sich nicht als Folge regelmäßigen Umgangs mit Strahlen erzeugenden Apparaten darstellen und Berufskrankheiten sind.

15. Nahrungsmittelvergiftungen (zu Ziffer 5.2.5 AUB 2001)

Abweichend von Ziffer 5.2.5 AUB 2001 sind die Folgen von Nahrungsmittelvergiftungen mitversichert.

16. Geringfügig erscheinende Unfallfolgen (zu Ziffer 7.1 AUB 2001)

Bei zunächst geringfügig erscheinenden oder zunächst nicht erkennbaren Unfallfolgen liegt keine Obliegenheitsverletzung vor, wenn die versicherte Person – abweichend von Ziffer 7.1 AUB 2001 – erst dann einen Arzt hinzuzieht und uns unterrichtet, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird.

17. Verdienstausschlag (zu Ziffer 7.3 AUB 2001)

Wird bei Unternehmern, Geschäftsführern, Selbständigen oder freiberuflich Tätigen der Verdienstausschlag nicht konkret nachgewiesen, so wird ein fester Betrag in Höhe des zum Unfallzeitpunkt für die Unfallversicherung der versicherten Person gültigen Jahres-Bruttobeitrages, höchstens jedoch 500 EUR je Unfallereignis, erstattet.

18. Meldefrist bei Unfalltod (zu Ziffer 7.5 AUB 2001)

Abweichend von Ziffer 7.5 AUB 2001 beginnt die Meldefrist erst dann, wenn Sie, Ihre Erben oder die bezugsberechtigten Personen

Kenntnis von dem Tod der versicherten Person und der Möglichkeit einer Unfallursächlichkeit haben.

19. Arbeitslosigkeit (zu Ziffer 10 AUB 2001)

Ergänzend zu Ziffer 10 AUB 2001 gilt Folgendes als vereinbart:

1. Werden Sie während der Wirksamkeit des Vertrages arbeitslos, wird der Vertrag auf Ihren Wunsch außer Kraft gesetzt. Die Außerkraftsetzung beginnt, sobald Sie beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet sind. Geht uns der entsprechende Nachweis jedoch erst später als zwei Monate nach Beginn der Arbeitslosigkeit zu, gilt die Außerkraftsetzung erst mit Zugang des Nachweises.
2. Die Außerkraftsetzung endet mit Beendigung der Arbeitslosigkeit, wenn uns Ihre entsprechende Mitteilung innerhalb von zwei Monaten zugeht. Anderenfalls endet die Außerkraftsetzung mit Zugang Ihrer Mitteilung.
3. Der Vertrag erlischt ohne besondere Vereinbarung, wenn die Außerkraftsetzung mehr als drei Jahre dauert.

20. Zuwachs von Leistung und Beitrag (Dynamik)

1. Die Versicherungssummen steigen jährlich um 5 %. Die Anpassung erfolgt erstmals zu Beginn des zweiten Versicherungsjahres und danach jeweils zu Beginn der folgenden Versicherungsjahre.

Dabei werden die Versicherungssummen für den Invaliditäts- und Todesfall auf volle 500 EUR, für die Übergangsleistung auf volle 50 EUR und für das Krankenhaustagegeld einschließlich Genesungsgeld auf volle 0,50 EUR aufgerundet.

Die Versicherungssummen für beitragsneutrale Leistungsarten bleiben von der Erhöhung ausgeschlossen.

2. Der Beitrag erhöht sich im gleichen Verhältnis wie die Versicherungssummen.
3. Zu dem Anpassungstermin erhalten Sie eine schriftliche Mitteilung über die Anpassung.

Die Anpassung entfällt, wenn Sie der Anpassung innerhalb von sechs Wochen nach der Mitteilung über die Anpassung schriftlich widersprechen. Auf die Frist wird hingewiesen.

Auf Ihren Antrag kann der Vertrag wieder mit dem Zuwachs von Leistung und Beitrag fortgeführt werden.

4. Wenn Sie es versäumt haben, gegen die Erhöhung einer dynamischen Unfallversicherung Widerspruch einzulegen und nur den Beitrag des Vorjahres zahlen, bleibt abweichend von Ziffer 11.3.3 AUB 2001 trotz Fristablaufs der Mahnung gemäß § 39 VVG der Versicherungsschutz bestehen. Es gelten dann die Versicherungssummen, die dem bezahlten Beitrag entsprechen.
5. Sie und wir können die Vereinbarung über den Zuwachs von Leistung und Beitrag für die restliche Vertragsdauer kündigen. Die Kündigung muss schriftlich spätestens drei Monate vor dem Ablauf des Versicherungsjahres zugegangen sein, damit ab dem folgenden Versicherungsjahr keine Anpassung mehr erfolgt.

B Bedingungen für zusätzliche Leistungen bei Kindern

1. Rooming-in (zu Ziffer 2 AUB 2001)

1. Befindet sich das versicherte Kind nach einem Unfall im Sinne von Ziffer 1.3 AUB 2001 in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung und übernachtet ein Elternteil mit dem Kind im Krankenhaus (Rooming-in), so wird für höchstens 10 Übernachtungen je Übernachtung ein pauschaler Kostenzuschuss in Höhe von 15 EUR gezahlt.
2. Hat noch ein anderer Ersatzpflichtiger zu leisten, werden nur die restlichen Kosten gezahlt. Bestreitet der andere Ersatzpflichtige seine Leistungspflicht, bleibt es beim vollen Leistungsanspruch.
3. Bestehen bei unserer Gesellschaft noch weitere Verträge für das versicherte Kind, wird die Leistung nur aus einem Vertrag erbracht.
4. Der unter Ziffer 1. angegebene Betrag nimmt an einer dynamischen Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.

2. Vergiftungen (zu Ziffer 5.2.5 AUB 2001)

abweichend von Ziffer 5.2.5 Abs. 2 AUB 2001 besteht für Kinder, die bis zum Zeitpunkt des Unfalls das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, Versicherungsschutz infolge von Vergiftungen durch Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

3. Vorsorgeversicherung für Neugeborene (zu Ziffer 10.1 AUB 2001)

In Erweiterung von Ziffer 10.1 AUB 2001 gilt Folgendes als vereinbart:

Ihre während der Vertragsdauer geborenen Kinder sind ab Vollendung der Geburt mit 25.000 EUR für den Invaliditätsfall (ohne Progression) bis zur nächsten Hauptfälligkeit beitragsfrei mitversichert.

Wird das Kind während des ersten Jahres in den Vertrag eingeschlossen, so gilt der beitragsfreie Schutz bis zur nächsten Hauptfälligkeit des Vertrages zusätzlich. Die Leistungen aus dieser Vorsorgeversicherung können für jedes Kind nur einmal in Anspruch genommen werden.