

Erläuterungen zu den Leistungspunkten

Wir wollen, dass Sie verstehen, was Ihnen ein Tarif bieten kann. Denn viele Begriffe aus der Versicherungswelt können für einen Kunden verwirrend sein und zu Missverständnissen führen. Auf den nachstehenden Seiten beschreiben wir daher die einzelnen Leistungspunkte rund um die Gruppenunfallversicherung etwas anschaulicher. Wenn trotzdem noch Fragen offen bleiben sollten, zögern Sie bitte nicht uns zu kontaktieren. Wir sind Ihr Ansprechpartner für alle Bereiche der Vorsorge sehr gerne für Sie da!



Der Unfallbegriff - was ist ein versicherter Unfall?

Für einige der Leistungspunkte ist es wichtig, den Unfallbegriff im versicherungstechnischen Sinn zu kennen: **Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.** Wichtig bei dieser Definition sind die folgenden fünf Merkmale: unfreiwillig, Gesundheitsschädigung, von außen, Ereignis und plötzlich. Fehlt eines oder mehrere dieser Merkmale, ist kein Unfall im Sinn der Bedingungen gegeben.

Tod

Eine Todesfallleistung ist nicht generell mitversichert und muss meist gesondert beantragt werden. Die Leistung wird fällig, wenn die Folgen eines Unfalles so schwer sind, dass die versicherte Person innerhalb eines festgelegten Zeitraumes (z.B. 1 Jahr) aufgrund der Unfallfolgen verstirbt. Mit der Leistung können dann z.B. die Bestattungskosten abgedeckt werden.

Übergangsleistung

Nicht immer ist eine durch Unfall erworbene Invalidität dauerhaft. Dennoch können in der Phase der Gesundung teure Hilfsmittel nötig werden oder andere Kosten anfallen. Liegt etwa sechs Monate nach dem Unfall noch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit von 50 % vor, kommt die Übergangsleistung zur Auszahlung, sofern eine solche vereinbart wurde.

Unfallrente

Eine Unfallrente ist nicht generell mitversichert und muss gesondert beantragt werden. Grundsätzlich erhalten Sie aus der Unfallversicherung eine Leistung in Form einer einmaligen Kapitalzahlung. Die Unfallrente wird monatlich in vereinbarter Höhe ausbezahlt, wenn durch einen Unfall ein Invaliditätsgrad von z.B. mind. 50 % verbleibt. Die Höhe der monatlichen Rente (z.B. 250 -2.500 € sowie der entsprechende Invaliditätsgrad (z.B. 25 - 90 %) kann innerhalb bestimmter Grenzen gewählt werden.

24-Stunden-Deckung (auch Freizeitunfälle)

In der Gruppenunfallversicherung kann teilweise gewählt werden, ob der Versicherungsschutz nur bei Unfällen während der Arbeit (sowie dem direkten Hin- und Rückweg) greift oder auch im privaten Bereich der versicherten Personen. Wenn der private Bereich mitversichert gilt, erhalten die mitversicherten Personen auch Leistungen für Freizeitunfälle.

Bergungskosten

Unter Bergungskosten versteht man die Kosten für erforderliche Such- und Rettungsmaßnahmen, sowie Transportkosten ins nächste Krankenhaus. So sind hierüber z.B. auch die hohen Kosten für eine Bergung mittels Hubschrauber abgesichert.

Kosmetische Operationen

Die Kostenübernahme kosmetischer Operationen bezieht sich auf kosmetische Korrekturen, die infolge eines Unfalls entstehen. Es werden z.B. die Kosten für die Entfernung entstellender Narben (vor allem im Gesicht) übernommen, die man sich nach einem Sturz in eine Glasscheibe zugezogen hat.

Zahnersatz-/Zahnbehandlungskosten

Die Übernahme von Zahnersatz- / Zahnbehandlungskosten bezieht sich auf Behandlungen, die infolge eines Unfalls entstehen. Es werden z.B. die Kosten für die Behandlung übernommen, wenn man bei einem Sturz die Zähne beschädigt oder sich diese komplett ausschlägt.

Kurkostenbeihilfe

Wenn im Anschluss an die Heilbehandlung nach einem Unfall eine Kur-/Reha-Maßnahme erforderlich ist, müssen Sie oft einen Teil dieser Kosten selbst tragen, falls die gesetzliche Krankenkasse nicht alle anfallenden Kosten übernimmt. Diese Differenz kann mit der Leistung aus der Unfallversicherung teilweise oder komplett abgesichert werden.

Sofortleistung bei schweren Verletzungen

Generell erhalten Sie aus der Unfallversicherung erst eine Leistung, wenn eine gewisse Karenzzeit (z.B. 15 Monate) verstrichen ist, da die Höhe der Invalidität erst dann festgestellt werden kann. Die Sofortleistung bei schweren Verletzungen wird sofort fällig. Bei welchen Verletzungen (teilweise auch Krebserkrankungen) die Leistung fällig wird, ist in den Vertragsbedingungen geregelt.

Gruppenunfallversicherung

Anrechnung von Vorschäden (Mitwirkungsanteil)

Der Mitwirkungsanteil legt fest, ab welchem Grad bereits vorhandene Vorschäden an Körperteilen oder Sinnesorganen angerechnet werden. Beispiel: Durch einen Unfall muss der rechte Fuß amputiert werden. Jahre zuvor wurde aber bereits der große Zeh dieses Fußes abgenommen. Der nicht vorhandene Zeh würde in diesem Fall auf die Invaliditätsleistung angerechnet werden und sie damit verringern. Sofern der Tarif aber Vorschäden erst ab einem höheren Invaliditätsgrad berücksichtigt, wird der Invaliditätsgrad des gesamten Fußes berechnet.

Erhöhte Kraftanstrengung

Durch die entsprechende Klausel können die durch die erhöhte Kraftanstrengung verursachten Bauch-, Unterleibs- und Knochenbrüche sowie alle Schädigungen an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule und auch Gelenkverrenkungen, Zerrungen oder Zerreißungen von Muskeln, Sehnen, Bändern, Kapseln oder Menisken versichert werden. Nicht versichert sind Schädigungen der Bandscheiben.

Bauch- und Unterleibsbrüche

Bauch- und Unterleibsbrüche entstehen meist spontan (oft bei schwerem Heben), ohne dass ein Unfallereignis vorgelegen hat. Deshalb lösen solche Brüche auch keine Leistungen der privaten Unfallversicherung aus, es sei denn, dies ist explizit mitversichert.

Verletzungen durch Eigenbewegungen

Eigenbewegungen sind Bewegungen ohne erhöhte Kraftanstrengung. Als Eigenbewegungen bezeichnet man Reflexbewegungen/-handlungen oder typische Bewegungen eines Menschen bzw. seines Körpers, die ohne ein gleichzeitiges, direkt und von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis durchgeführt wurde. Typische Beispiele einer Eigenbewegung sind das Umknicken beim Gehen oder Joggen, körperliche Drehbewegungen beim Sport oder Erschrecken mit unmittelbarem Sturz.

Bewusstseinsstörung durch Herzinfarkt / Alkohol / Medikamente

Grundsätzlich sind Unfälle, die im ursächlichen Zusammenhang mit Geistes- oder Bewusstseinsstörungen entstehen, ausgeschlossen. Dazu zählen Alkohol- und drogenbedingte Bewusstseinsstörungen ebenso wie Schlaganfälle, epileptische Anfälle usw.

Infektionen durch Insektenbisse / -stiche (z. B. Zeckenbiss) / Wunden + Infektionen

Generell liegt bei Infektionen, Insekten- oder Tierbissen/-stichen kein Unfall im Sinne der Bedingungen vor, da viele Gerichte eine einfache, geringfügige Hautverletzung durch einen Stich nicht als Unfall ansehen. Folglich gäbe es auch keine Leistung, wenn dadurch eine Invalidität verbleibt. Viele Versicherer bieten für derartige Schäden durch Aufnahme der entsprechenden Klausel dennoch Versicherungsschutz. Ein Beispiel hierfür wäre, wenn Sie durch einen Zeckenbiss eine Borreliose oder eine Infektion in Folge einer Impfung erleiden.

Rettung von Personen und Sachen

Grundsätzlich begibt man sich bei der Rettung von Menschen oder Sachen bewusst in eine Gefahrensituation. Somit ist die nötige „Unfreiwilligkeit“ in der Unfalldefinition nicht gegeben. Nur über den Einschluss der Klausel kann dann eine Leistung aus der Unfallversicherung erfolgen.

Strahlenschäden (außer Kernenergie)

Gesundheitsschäden durch Strahlen sind generell vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Gerade für Menschen die beruflich, z.B. im Krankenhaus, Strahlen ausgesetzt sind oder mit Strahlen behandelt werden, ist der Einschluss derartiger Schäden wichtig. Schäden durch Kernenergie sind aktuell nicht versicherbar.

Tauchtypische Gesundheitsschäden

Beim Tauchen können Gesundheitsschäden entstehen, die nicht die Merkmale eines Unfalles aufweisen. Oft fehlt es an der „Plötzlichkeit des Ereignisses“, das den Schaden auslöst. Dies ist jedoch Voraussetzung für die Anerkennung als Unfall. Die meisten tauchtypischen Gesundheitsschäden entstehen aber durch den längeren Aufenthalt in tiefem Wasser. Diese Schäden können beispielsweise sein:

- Lungenüberdruck
- Caissonkrankheit
- Tiefenrausch
- Trommelfellverletzungen
- Blaukommen
- Barotrauma
- Hyperventilation

Diese Lücken schließen verschiedene Unfallversicherungen durch die Gewährung von Leistungen bei solchen Gesundheitsschäden. Die Kosten für eine Behandlung in der Dekompressionskammer sind sehr hoch und werden von den Versicherern unterschiedlich behandelt. Tauchern empfehlen wir daher dringend einen genauen Blick in die Bedingungen.



Gruppenunfallversicherung

Vergiftungen durch Gase oder Dämpfe

Vergiftungen, die durch Gase oder Dämpfe entstehen, wirken nicht „von außen“ auf den Körper ein. Daher ist der explizite Einschluss derartiger Gesundheitsschädigungen nötig.

Vergiftungen durch Nahrungsmittel

Genau wie die Vergiftung durch Gase oder Dämpfe wirken diese Vergiftungen nicht „von außen“ auf den Körper. Daher ist auch hier der Einsatz einer separaten Klausel nötig.

Kriegs- / Bürgerkriegsereignisse

Unfälle, die durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht werden, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Dadurch hätten Sie als Urlauber keinen Versicherungsschutz, wenn Sie während eines Urlaubes von einem Krieg oder Bürgerkrieg überrascht würden.

Meldefrist für Ansprüche bei Invalidität (Eintritt / Meldung)

Bei den meisten Unfallversicherungen ist der Versicherte verpflichtet, unverzüglich den Eintritt eines Unfallereignisses zu melden. Wird dies nicht beachtet, kann dies zu Leistungskürzungen führen. Längere Meldefristen verhindern derartige Fehler.

Meldefrist für Ansprüche bei Unfalltod

Auch bei Unfalltod gelten entsprechende Meldefristen. Die Verlängerung dieser Meldefristen schafft für Sie und Ihre Hinterbliebenen zusätzliche Sicherheit bei der Geltendmachung von Ansprüchen.

Krankenhaustagegeld

Das Unfall-Krankenhaustagegeld kann optional in die Unfallversicherung eingeschlossen werden und leistet, wenn der stationäre Aufenthalt in einem Krankenhaus aufgrund eines Unfalls notwendig ist. Die vereinbarte Leistung wird für jeden Tag gezahlt, an dem sich die versicherte Person in der medizinisch notwendigen stationären Behandlung befindet. Ambulante Behandlungen führen nicht zur Leistungspflicht.

Genesungsgeld

Das Genesungsgeld wird im Anschluss an das Unfall-Krankenhaustagegeld für die Zeit der Genesung gezahlt. Meist ist das Genesungsgeld auf 100 Tage und die Anzahl an Tagen in der stationären Behandlung beschränkt.

