



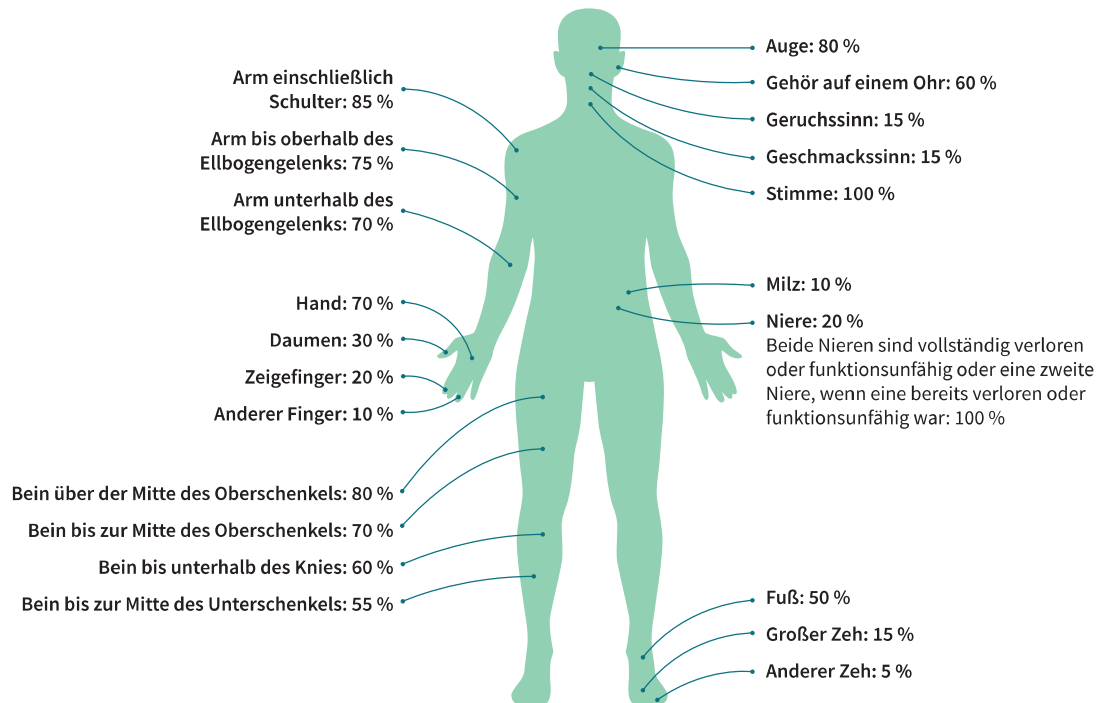
Die Leistungen im Überblick in der Privaten Unfallversicherung

Leistungen Unfallversicherung	Leistungspaket S	Leistungspaket M	Leistungspaket L
Invaliditätsleistung			
	225.000 EUR	350.000 EUR	600.000 EUR
Invaliditätsgrundsumme		100.000 EUR	100.000 EUR
Progression	225%	350%	600%
Invalidität ab	1%	1%	1%
Fristen Invalidität			
• Eintritt innerhalb von	24 Monate	24 Monate	24 Monate
• Feststellung innerhalb von	24 Monate	24 Monate	24 Monate
• Geltendmachung innerhalb von	24 Monate	24 Monate	24 Monate
Unfallrente			
Monatliche Unfallrente ab 50% Invalidität	○	○	500 EUR
Todesfalleistung			
Todesfalleistung	○	5.000 EUR	10.000 EUR
Meldefrist bei Unfalltod	7 Tage	7 Tage	7 Tage
Krankenhaustagegeld			
Krankenhaustagegeld je Tag	○	○	10 EUR
Dauer der Leistung			
• bei vollstationärem Aufenthalt	max. 5 Jahre	max. 5 Jahre	max. 5 Jahre
• bei ambulaten Operationen	max. 3 Tage	max. 3 Tage	max. 3 Tage
mitversicherte Leistungen			
Kosten für kosmetische Operationen	50.000 EUR	50.000 EUR	50.000 EUR
Kosten für Zahnbehandlungen nach einem Unfall	50.000 EUR	50.000 EUR	50.000 EUR
Kosten für Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze (Bergungskosten)	50.000 EUR	50.000 EUR	50.000 EUR
Sofortleistung bei Verbrennung	10% der Invaliditätsleistung; max. 10.000 EUR	10% der Invaliditätsleistung; max. 10.000 EUR	10% der Invaliditätsleistung; max. 10.000 EUR
Rooming-IN	○	○	○
Leistungskürzung bei Krankheiten und Gebrechen			
ab einem Mitwirkungsanteil von:	50%	50%	50%

Leistungen Unfallversicherung	Leistungspaket S	50%	Leistungspaket M	Leistungspaket L
Unfallbegriff und versicherte Folgen				
Flüssigkeits-, Nahrungsmittel- oder Sauerstoffentzug	●		●	●
Ertrinken und Erstickten	●		●	●
Erfrieren/Erfrierung	●		●	●
Erhöhte Kraftanstrengung	●		●	●
Vergiftungen durch Gase oder Dämpfe	●		●	●
Sonnenbrand oder Sonnenstich	●		●	●
Strahlenschäden	●		●	●
Infektionen nach Schutzimpfungen gegen Infektionskrankheiten	●		●	●
Vergiftungen durch die Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund	●		●	●
Lebensmittelvergiftungen	●		●	●
Rettung von Menschenleben, Tieren oder Sachen	●		●	●
Infektionskrankheiten • Borreliose, • Brucellose, • Cholera, • Diphtherie, • Dreitagefieber, • Fuchsbandwurm (Echinokokkose), • epidemische Kinderlähmung (Poliomyelitis), • FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis), • Fleckfieber, • Gelbfieber, • Hirnhautentzündung (Meningitis), • Keuchhusten, • Lepra, • Malaria, • Masern, • Mumps, • Pest, • Röteln, • Schlafkrankheit, • Tollwut, • Hasenpest (Tularämie), • Wundstarrkrampf (Tetanus), • Tuberkulose	●		●	●

● = mitversichert ○ = nicht versichert

Gliedertaxe



Die Gliedertaxe in der privaten Unfallversicherung dient dazu, die Höhe der Invaliditätsleistung (Entschädigungsleistung) bei dauerhaften Schäden an Gliedmaßen und/oder Sinnesorganen standardisiert zu bestimmen.

Für den vollständigen Verlust bzw. die vollständige Funktionsunfähigkeit einzelner Glieder (z. B. Arm, Hand, Bein, Fuß, Finger, Zehen) und Sinnesorgane (z. B. Auge, Gehör, Geruch, Geschmack) sind feste Prozentsätze hinterlegt. Sie sind nicht abhängig vom ausgeübten Beruf. Bei vollständigem Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit wird der jeweils angegebene Prozentsatz (siehe Grafik) der versicherten Invaliditätssumme gezahlt. Bei teilweiser Beeinträchtigung wird anteilig entschädigt.

Wenn ein Schaden/Beeinträchtigung nicht explizit in der Gliedertaxe steht, wird der Invaliditätsgrad danach bemessen, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist.

In der Praxis bedeutet das:

Der Arzt (bzw. ein Gutachter) beurteilt die unfallbedingte Minderung der Funktionsfähigkeit des betroffenen Körperteils oder des Sinnesorgans (Gliedertaxe) bzw. die Funktionsausfälle körperlicher oder geistiger Art, im Vergleich zu der normalen Leistungsfähigkeit einer gesunden Person im gleichen Alter und des gleichen Geschlechts.

Der Versicherer errechnet den Invaliditätsgrad und leistet entsprechend. Grundlage ist also eine medizinische und funktionale Bewertung des Einzelfalls.