

Begriffserläuterung zur Unfallversicherung

Grundsätzlicher, versicherungstechnischer Unfallbegriff: Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (*Unfallereignis*) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Die Unfallversicherer leisten global oder nur in bestimmten Lebensbereichen: Auf der ganzen Welt (*Weltdeckung*) oder eingegrenzt lediglich für *Freizeitunfälle*, *Berufsunfälle*, *Unfälle bei bestimmten Tätigkeiten* (z.B. als *Bauhelfer*). Es kommt ganz auf den besonderen Wunsch des Kunden (*Versicherungsnehmers*) an, wobei in der Regel die Weltdeckung als Standard betrachtet werden kann.

In erster Linie ist die Unfallversicherung für den →Invaliditätsfall gedacht.

Maßgebend sind immer die *Allgemeinen Unfall-Versicherungsbedingungen (AUB)* in der jeweiligen Fassung. Ausschlüsse von Leistungen in diesen AUB können dann - je nach Konzept - in sogenannten *Besonderen Bedingungen* wiederum eingeschlossen sein. Eine Begriffserläuterung zu diesen Besonderen Bedingungen nachfolgend, wobei kein Anspruch auf Vollständigkeit aus verständlichen Gründen erhoben werden kann:

Genesungsgeld wird in der Regel für einen begrenzten Zeitraum bezahlt (z.B. für 14 Tage; kann auch variieren), wenn ein →*Unfall-Krankenhaus-Tagegeld* abgeschlossen worden ist. Für die Zahl der Tage, die der Versicherungsnehmer stationär im Krankenhaus war, erhält er dann auch das Genesungsgeld (wie oben erwähnt, beschränkt auf eine Höchstzahl von Tagen).

Gliedertaxe ist die Grundlage bei Verlust von bestimmten Gliedmaßen, wie eines Armes, Beines, Fußes oder auch beim Verlust der Sehkraft, des Gehörs, Geruchs-, Geschmacksinns, der Stimme. In den *AUB* der jeweiligen Versicherungsgesellschaft ist die Gliedertaxe enthalten.

Außerdem gibt es noch die **verbesserte Gliedertaxe**. Deren Leistung ist dann den *Besonderen Bedingungen* der jeweiligen Versicherungsgesellschaft zu entnehmen. Ein Beispiel: Beim Verlust eines Fußes durch einen Unfall würde die Versicherung 40 % aus der abgeschlossenen Invaliditätsversicherungssumme zahlen. Hat der Kunde ein Konzept mit verbesserter Gliedertaxe unterzeichnet, erhält er stattdessen 50 % (die genannten Prozentsätze können natürlich je nach Versicherungsgesellschaft abweichen).

Invaliditätsfall, Invalidität. Darunter ist ein **Dauerschaden**, verursacht durch einen Unfall, zu verstehen. Geleistet wird entweder nach der →*Gliedertaxe* oder, wenn der Schaden dort nicht aufgezeigt ist, nach dem ärztlichen Attest. Bei Letzterem bestätigt der Arzt den Invaliditätsgrad in Prozenten. Dieser ermittelte Prozentsatz wird die Versicherungsleistung aus der abgeschlossenen Invaliditätssumme. Sie wird stets einmalig wie eine „Abfindung“ an die versicherte Person bezahlt.

Invaliditätsleistung →*Invaliditätsfall, Invalidität*. Erwähnt werden muss in diesem Zusammenhang noch die **progressive Invaliditätsleistung**. Wie das Wort schon sagt, wird bei Versicherung dieser Form nach einem Unfall mit Dauerschaden meistens ab einem Invaliditätsgrad von 26 % „progressiv“ geleistet. Die Höhe der Leistung ist wiederum davon abhängig, *welche Progression* versichert wurde. Bei 350 % Progression z.B. würde es so aussehen, dass die Versicherung bei einem angenommenen Schadenfall mit 26 % Dauerschaden statt der 26 % aus der Versicherungssumme bereits 28 % zahlt. Wären es 55 % Invalidität, gäbe es 125 % usw. - eben progressiv. Hierzu halten die Versicherungsgesellschaften Tabellen bereit, denen die Leistungen Grundprozentsatz : progressives Ergebnis leicht zu entnehmen sind.

Todesfalleistung definiert bereits der Begriff: Bezahlt wird die für diesen Fall versicherte Summe an die vorher im Antrag und in der Police bestimmte/n Hinterbliebene/n im Todesfall nach einem Unfall, deren Höhe und Bezugsperson (= *Todesfallbegünstigte/r*) der Versicherungsnehmer beim Abschluss festgelegt hat. Die Summe für den Todesfall kann aber lediglich begrenzt im Verhältnis zur Invaliditätssumme gewählt werden. Der/die Todesfallbegünstigte/n kann/können während der Vertragslaufzeit vom Versicherungsnehmer fortgesetzt in schriftlicher Form geändert werden.

Unfall-Krankenhaus-Tagegeld (UKHT) wird für die Tage des stationären Krankenhaus-Aufenthalts, der einen Unfall zur Ursache hatte, in Höhe der abgeschlossenen Summe pro Tag von der Versicherung bezahlt. Zu beachten ist, dass meist Einlieferungs- und Entlassungstag zusammen als ein Tag gelten. Bei manchen Versicherern ist das UKHT gekoppelt mit dem →*Genesungsgeld*, bei anderen wiederum müsste es separat abgeschlossen werden, wenn gewünscht.

Unfallrente zahlt die Versicherung in der Regel lebenslang nach einem Unfall mit Dauerschaden meist, wenn dieser Dauerschaden über 50 % beträgt. Es gibt auch Konzepte mit Leistung bereits ab 20 %. In dem Fall wird allerdings nur ein Prozentsatz der abgeschlossenen Unfallrente geleistet. →*Gliedertaxe*.