

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Hilfs- und Pflegeleistungen in der Unfallversicherung

(Stand 07/2015)

Inhaltsverzeichnis

1	Was ist versichert?.....	2
2	Wann und in welchem Umfang erhalten Sie Hilfs- und Pflegeleistungen?.....	2
2.1	Voraussetzung für die Leistung:.....	2
2.2	Umfang der Leistung	2
2.3	Dauer der Leistung	2
3	Welche Leistungen sind bei Erwachsenen versichert?	2
3.1	Hilfsleistungen	2
3.2	Pflegeleistungen	3
3.3	Reha-Leistungen (Organisation, Kostenübernahme)	3
4	Welche Leistungen sind bei Kindern versichert?.....	4
4.1	Reha-Leistungen (Organisation, Kostenübernahme)	4
4.2	Nachhilfeunterricht (Organisation, Kostenübernahme).....	4
4.3	Leistungen der Kinderpflege (Organisation, Kostenübernahme)	4
4.4	Kinderbetreuung (Organisation, Kostenübernahme)	4
4.5	Betreuung von Geschwistern (Organisation, Kostenübernahme)	5
4.6	Beratung der Eltern (Organisation, Kostenübernahme).....	5
4.7	Psychologische Beratung für Angehörige (Organisation, Kostenübernahme)	5
4.8	Begleitperson bei Fahrten und Ärzten (Organisation, Kostenübernahme).....	5
4.9	Information und Vermittlung von Pflegehilfsmitteln (ohne Kostenübernahme, inkl. Fahrtkosten)	5
4.10	Beratung für den Umbau des Kfz, der Wohnung oder des Hauses (ohne Kostenübernahme)	5
5	Welche Leistungen sind für Familien versichert? (Sofern vereinbart).....	5
5.1	Hilfsleistungen für alle im Haushalt der versicherten Person lebenden Personen	5
6	Wann sind die Hilfs- und Pflegeleistungen fällig?.....	6
7	Was ist nach einem Unfall zu beachten? (Obliegenheiten).....	6
8	Rechtsverhältnis versicherte Person - Dienstleister	6

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Hilfs- und Pflegeleistungen in der Unfallversicherung

1 Was ist versichert?

- 1.1 Führt ein Unfall der versicherten Person zu einer Hilfsbedürftigkeit, so erbringen wir als Versicherer im Rahmen des nachstehend beschriebenen Umfangs Hilfs- und Pflegeleistungen. Wir bedienen uns dazu qualifizierter Dienstleister.
- 1.2 Die Hilfs- und Pflegeleistungen erbringen wir ausschließlich innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

2 Wann und in welchem Umfang erhalten Sie Hilfs- und Pflegeleistungen?

2.1 Voraussetzung für die Leistung:

- Die versicherte Person ist durch den Unfall in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt.
- Sie bedarf daher für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens der Hilfe (Hilfsbedürftigkeit).

2.2 Umfang der Leistung

Wir ermitteln den durch den Unfall entstandenen, individuellen Bedarf an Hilfs- und Pflegeleistungen aus Art und Umfang der Hilfsbedürftigkeit unter Berücksichtigung von bestehenden Ansprüchen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung. Diesen Bedarf decken wir mit den in Ziffer 3, Ziffer 4 und Ziffer 5 aufgeführten Leistungen.

2.3 Dauer der Leistung

- a. Wir erbringen die Leistungen nach Ziffer 3, Ziffer 4 und Ziffer 5 solange die versicherte Person die Voraussetzungen nach Ziffer 2.1 erfüllt.
- b. Unsere Leistungen nach Ziffer 3, Ziffer 4 und Ziffer 5 enden spätestens 6 Monate nach dem Unfall der versicherten Person.

3 Welche Leistungen sind bei Erwachsenen versichert?

3.1 Hilfsleistungen

a. Beratung nach einem Unfall

Nach einem Unfall steht Ihnen unser Dienstleister beratend zur Seite. Zum Beispiel um Bezug auf:

- behindertengerechtes Umbauen
- Behindertentransport
- Selbsthilfegruppen
- soziale Einrichtungen
- Kinderbetreuung

b. Menüservice (Organisation, Kostenübernahme)

- Täglich warme Mahlzeiten zur Auswahl
- Diät- und Schonkost möglich

Diese Leistung umfasst die Anlieferung von sieben Hauptmahlzeiten pro Woche an die versicherte Person, nach vorheriger Auswahl aus dem angebotenen

Menüsortiment. Die Menüs werden täglich warm angeliefert.

c. Besorgungen und Einkäufe (Organisation, Kostenübernahme)

- Einkaufszettel für Gegenstände des täglichen Bedarfs zusammenstellen
- Einkaufen (ohne Kostenübernahme für eingekaufte Ware)
- Unterbringung und Versorgung der Lebensmittel
- Anleitung zur Beachtung der Haltbarkeit
- Besorgungen wie Behördengänge oder Bankgänge
- Wäsche zum Reinigen bringen und abholen

Bis zu zweimal in der Woche, jeweils maximal 2 Stunden, werden bei Bedarf für die versicherte Person Einkäufe oder notwendige Besorgungen, höchstens 25 km (Hin- und Rückfahrt) vom Wohnort der versicherten Person entfernt, ausgeführt.

d. Paket-Service (Organisation, Kostenübernahme)

- Organisation der Abholung von Paketen aus Postfilialen oder Packstationen und Übernahme hierfür anfallender Kosten.

Einmal in der Woche werden, in einem Umkreis von maximal 10 km vom Wohnsitz der versicherten Person (einfache Strecke), bei Bedarf Pakete aus Postfilialen oder Packstationen abgeholt. Anfallende Gebühren (z.B. Porto) werden nicht übernommen.

e. Begleitung bei Arzt- und Behördengängen (Organisation, Kostenübernahme)

- Begleitung bei Arzt- oder Behördengängen, wenn ein persönliches Erscheinen nötig ist.
- Fahrdienst bei Arzt- oder Behördengängen, wenn ein persönliches Erscheinen nötig ist.

Bis zu zweimal wöchentlich wird bei Bedarf die versicherte Person bei Behördengängen und Arztbesuchen, höchstens 25 km (Hin- und Rückfahrt) vom Wohnort der versicherten Person entfernt, begleitet, wenn ein persönliches Erscheinen bei Behörden oder Ärzten unumgänglich ist.

f. Wohnungsreinigung (Organisation, Kostenübernahme)

- Reinigung des allgemeinen Lebensbereiches (Wohnraum, Schlafraum, Bad, Toilette, Küche) **ohne** Grundreinigung und **ohne** Trennen und Entsorgen des Abfalls.

Einmal pro Woche und maximal 2 Stunden pro Woche wird bei Bedarf der allgemeine Lebensbereich der Wohnung oder des Hauses (z.B. Wohnraum, Schlafraum, Bad, Toilette, Küche) der versicherten Person im üblichen Umfang gereinigt.

g. Wäscheservice (Organisation, Kostenübernahme)

- Waschen, Trocknen, Bügeln der Wäsche
- Ausbessern, sortieren und Einräumen der Wäsche
- Schuhpflege

Einmal wöchentlich maximal 2 Stunden werden bei Bedarf Kleidung und Wäsche der versicherten Person gewaschen und gepflegt. Hierzu zählen Waschen und Trocknen, Bügeln, Ausbessern, Sortieren und Einräumen sowie die Schuhpflege.

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Hilfs- und Pflegeleistungen in der Unfallversicherung

h. Hausnotruf (Organisation, Kostenübernahme)

- Die versicherte Person erhält eine Hausnotrufanlage.
- Über Knopfdruck wird die Notfallzentrale erreicht (24 Stunden-Service).
- Kontaktaufnahme über Räummikrofon.
- Einleiten notwendiger Hilfsmaßnahmen (Pflegepersonal anfordern, Krankentransport veranlassen, Feuerwehr oder Polizei verständigen, Hausarzt benachrichtigen, Benachrichtigung der Angehörigen)

Der versicherten Person wird bei Bedarf eine Hausnotrufanlage mit einem Funkfinger oder einem Funkarmband zur Verfügung gestellt und in der Wohnung der versicherten Person installiert, sofern die erforderlichen technischen Voraussetzungen (entsprechender Storm- und Telefonanschluss) hierfür in der Wohnung vorhanden sind. Über die Hausnotrufanlage ist für die versicherte Person rund um die Uhr eine Notfallzentrale erreichbar, die im Notfall entsprechende Hilfe veranlasst.

i. Fahrdienste (Organisation, Kostenübernahme)

Bis zu zweimal wöchentlich organisiert der Dienstleister für die versicherte Person folgende Fahrserviceleistungen, in einem Umkreis von 25 km vom Wohnort der versicherten Person (Hin- und Rückfahrt):

- nach Krankenhausentlassung,
- zum Kur-, Reha- oder Sanatoriumaufenthalt,
- zur Krankengymnastik/Reha.

j. Haustierbetreuung (Organisation, Kostenübernahme)

- Unterbringung der Tiere (ohne Transport)

Bei Bedarf wird die Unterbringung der Tiere für maximal 21 Tage innerhalb von 6 Monaten organisiert. Als Haustiere gelten Hunde, Katzen und andere heimische Kleintiere, jedoch keine Exoten.

k. Psychologische Beratung (Organisation, Kostenübernahme)

- Für die versicherte Person
- Für die Angehörigen

Bei einem schweren Unfall (z.B. Lähmungen, Amputationen, Todesfolge) der versicherten Person und übernehmen wir die Kosten für eine psychologische Beratung für die Angehörigen der versicherten Person, oder für die versicherte Person selbst. Die Kosten sind auf insgesamt 1.000 EUR, für höchstens 10 Stunden begrenzt.

l. Terminservice

- Benachrichtigung bei unfallbedingten Terminkonflikten.

Kann die versicherte Person aufgrund eines Unfalls einen Termin nicht wahrnehmen, so benachrichtigen wir die betroffenen Personen. (z.B. Angehörige, Arbeitgeber, Freunde)

3.2 Pflegeleistungen

a. Leistungen der Grundpflege (Organisation, Kostenübernahme)

Der Dienstleister organisiert eine Fachkraft, die

- die Grundpflege der versicherten Person über-

nimmt,

- die Körperpflege einschließlich Teil- und Ganzwäschen; An- und Auskleiden; Hilfe beim Verrichten der Notdurft; Lagerung im Bett; Hilfe bei der Durchführung von Bewegungsübungen; Zubereitung von Mahlzeiten und der Hilfe bei der Nahrungsaufnahme übernimmt.

Bei Bedarf wird eine Fachkraft täglich zur Grundpflege, maximal 21 Stunden pro Woche, zur Verfügung gestellt.

b. Information und Vermittlung von Pflegehilfsmitteln (ohne Kostenübernahme)

- Es erfolgt eine Vermittlung und Beratung von Pflegehilfsmitteln
- Die Kosten für Pflegehilfsmittel sind nicht eingeschlossen.
- Die erforderlichen Pflegehilfsmittel (z.B. Rollstuhl, Gehhilfen usw.) werden der versicherten Person vermittelt.

c. Einmalige Pflegeschulung für zwei Angehörige (Organisation, Kostenübernahme)

- Erfolgt die Pflege durch einen pflegenden Angehörigen, wird die erforderliche Schulung für die täglichen Pflegetätigkeiten durchgeführt.
- Es handelt sich bei dieser Leistung um eine einmalige Schulungsmaßnahme. Dabei erfolgt eine Einweisung in die täglichen Dinge, wie z.B. waschen, an- und auskleiden.
- Die Schulung wird vom Dienstleister vor Ort durchgeführt werden.
- Die Kosten für die Pflegeschulung sind auf 100 EUR begrenzt.

d. Tag- und Nachtwache unmittelbar nach Krankenhausentlassung oder ambulanter Operation (Organisation, Kostenübernahme)

- Beaufsichtigung der versicherten Person bis zu 48 Stunden.

Für einen Zeitraum von bis zu 48 Stunden nach der Entlassung aus einer stationären Behandlung, oder einer ambulanten Operation wird eine Tag- und Nachtwache organisiert, wenn aus medizinischen Gründen eine Beaufsichtigung der versicherten Person erforderlich ist.

3.3 Reha-Leistungen (Organisation, Kostenübernahme)

a. Voraussetzungen für die Leistung

Die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person wird allein aufgrund des Unfalls, ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen, voraussichtlich zu mindestens 40% dauerhaft beeinträchtigt bleiben (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

b. Persönlicher Reha-Manager

Wir vermitteln, beauftragen und übernehmen die Kosten für einen Reha-Manager, der die versicherte Person im Rehabilitationsprozess unterstützt. Die Maßnahmen müssen innerhalb von 2 Jahren nach dem Unfall beginnen und werden vom Dienstleister ausschließlich in Deutschland erbracht.

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Hilfs- und Pflegeleistungen in der Unfallversicherung

<p>Folgende Leistungen werden durch den Reha-Manager erbracht:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Situationsanalyse: In einem persönlichen Gespräch mit der versicherten Person – auf Wunsch mit dem behandelnden Arzt oder Hausarzt – wird die medizinische (Anamnese, Verifizierung der Diagnose) und multidimensionale Situation (körperliches, soziales und psychisches Befinden, Lebensqualität, Wohnverhältnisse) beurteilt und eine Fähigkeitsanalyse (Ermittlung von Funktionsdefiziten, Leistungsprofil) erstellt. • Information über Therapie- und Rehabilitationsmöglichkeiten. • Erstellung/Wegbegleitung des therapeutischen Rehabilitationskonzeptes. Der Reha-Manager erstellt ein individuell therapeutisches Rehabilitationskonzept und betreut die versicherte Person in der Durchführung des Konzeptes per Telefon oder auch Besuch. • Benennung von Kostenträgern. Der Reha-Manager informiert über mögliche Leistungen der Sozialversicherungen (gesetzliche Kranken-, Renten- und Unfallversicherung) und übernimmt die Kommunikation mit diesen Einrichtungen. <p>c. Fitness-Maßnahmen (Information/Benennung)</p> <p>Nach einem Unfall informiert der Dienstleister über</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fitness- oder Physiotherapiemaßnahmen, • eine Mitgliedschaft in einem nach TÜV Deutschland zertifizierten Fitness-Club, • persönliche Reha- oder Personal-Trainer <p>und benennt entsprechende Ansprechpartner.</p>	<p>bensqualität, Wohnverhältnisse) beurteilt und eine Fähigkeitsanalyse (Ermittlung von Funktionsdefiziten, Leistungsprofil) erstellt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Information über Therapie- und Rehabilitationsmöglichkeiten. • Erstellung/Wegbegleitung des therapeutischen Rehabilitationskonzeptes. Der Reha-Manager erstellt ein individuell therapeutisches Rehabilitationskonzept und betreut die versicherte Person in der Durchführung des Konzeptes per Telefon oder auch Besuch. • Benennung von Kostenträgern. Der Reha-Manager informiert über mögliche Leistungen der Sozialversicherungen (gesetzliche Kranken-, Renten- und Unfallversicherung) und übernimmt die Kommunikation mit diesen Einrichtungen. <p>c. Fitness-Maßnahmen (Information/Benennung)</p> <p>Nach einem Unfall informiert der Dienstleister über</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fitness- oder Physiotherapiemaßnahmen, • eine Mitgliedschaft in einem nach TÜV Deutschland zertifizierten Fitness-Club, • persönliche Reha- oder Personal-Trainer <p>und benennt entsprechende Ansprechpartner.</p>
<p>4 Welche Leistungen sind bei Kindern versichert?</p> <p>4.1 Reha-Leistungen (Organisation, Kostenübernahme)</p> <p>a. Voraussetzungen für die Leistung</p> <p>Die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person wird allein aufgrund des Unfalls, ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen, voraussichtlich zu mindestens 40% dauerhaft beeinträchtigt bleiben (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.</p> <p>b. Persönlicher Reha-Manager</p> <p>Wir vermitteln, beauftragen und übernehmen die Kosten für einen Reha-Manager, der die versicherte Person im Rehabilitationsprozess unterstützt. Die Maßnahmen müssen innerhalb von 2 Jahren nach dem Unfall beginnen und werden vom Dienstleister ausschließlich in Deutschland erbracht.</p> <p>Folgende Leistungen werden durch den Reha-Manager erbracht:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Situationsanalyse: In einem persönlichen Gespräch mit der versicherten Person – auf Wunsch mit dem behandelnden Arzt oder Hausarzt – wird die medizinische (Anamnese, Verifizierung der Diagnose) und multidimensionale Situation (körperliches, soziales und psychisches Befinden, Le- 	<p>4.2 Nachhilfeunterricht (Organisation, Kostenübernahme)</p> <p>Könnte das versicherte Kind unfallbedingt nicht am regulären Schulunterricht teilnehmen, organisieren wir einen entsprechenden Nachhilfeunterricht und übernehmen hierfür folgende Kosten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Höchstens 80 EUR pro Stunde, zzgl. Fahrtkosten, • Für bis zu 4 Stunden sowie • zweimalige Anfahrt <p>4.3 Leistungen der Kinderpflege (Organisation, Kostenübernahme)</p> <p>Der Dienstleister organisiert eine Fachkraft, die</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Grundpflege der versicherten Person übernimmt, • Körperpflege einschließlich Teil- und Ganzwaschungen; An- und Auskleiden; Hilfe beim Verrichten der Notdurft; Lagerung im Bett; Hilfe bei der Durchführung von Bewegungsübungen; Zubereitung von Mahlzeiten und der Hilfe bei der Nahrungsaufnahme. <p>Bei Bedarf wird eine Fachkraft täglich zur Grundpflege, maximal 21 Stunden pro Woche, zur Verfügung gestellt.</p> <p>4.4 Kinderbetreuung (Organisation, Kostenübernahme)</p> <p>Nach einem Unfall organisiert der Dienstleister, bei Bedarf, eine Betreuung für das versicherte Kind und übernimmt hierfür die Kosten. Die Betreuung kann innerhalb von 6 Monaten vom Unfalltag an, für maximal 48 Stunden in Anspruch genommen werden.</p>

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Hilfs- und Pflegeleistungen in der Unfallversicherung

4.5 Betreuung von Geschwistern (Organisation, Kostenübernahme)

Sind die Erziehungsberechtigten, aufgrund des Unfalls des versicherten Kindes nicht in der Lage, die Versorgung und Beaufsichtigung weiterer im Haushalt lebender Kinder zu gewährleisten, so organisieren wir eine entsprechende Betreuung und übernehmen die Kosten für bis zu 48 Stunden innerhalb von 6 Monaten nach dem Unfall.

4.6 Beratung der Eltern (Organisation, Kostenübernahme)

- Erfolgt die Pflege des versicherten Kindes durch die Eltern, wird die erforderliche Schulung für die täglichen Pflegetätigkeiten durchgeführt.
- Es handelt sich bei dieser Leistung um eine einmalige Schulungsmaßnahme. Dabei erfolgt eine Einweisung in die täglichen Dinge, wie z.B. waschen, an- und auskleiden.
- Die Schulung wird vom Dienstleister vor Ort durchgeführt werden.
- Die Kosten für die Pflegeschulung sind auf 120 EUR begrenzt.

4.7 Psychologische Beratung für Angehörige (Organisation, Kostenübernahme)

Bei einem Unfall des versicherten Kindes übernehmen wir die Kosten für eine psychologische Beratung der Angehörigen des versicherten Kindes. Die Kosten sind auf 100 EUR pro Stunde für maximal 2 Stunden begrenzt.

4.8 Begleitperson bei Fahrten und Ärzten (Organisation, Kostenübernahme)

Bei Bedarf wird bis zu zweimal wöchentlich das versicherte Kind bei Arztbesuchen, in einem Umkreis von 25 km (Hin- und Rückfahrt) vom Wohnort des versicherten Kindes begleitet.

4.9 Information und Vermittlung von Pflegehilfsmitteln (ohne Kostenübernahme, inkl. Fahrtkosten)

- Es erfolgt eine Vermittlung und Beratung von Pflegehilfsmitteln
- Die Kosten für Pflegehilfsmittel sind nicht eingeschlossen.
- Die erforderlichen Pflegehilfsmittel (z.B. Rollstuhl, Gehhilfen usw.) werden der versicherten Person vermittelt.

4.10 Beratung für den Umbau des Kfz, der Wohnung oder des Hauses (ohne Kostenübernahme)

Ist nach einem Unfall des versicherten Kindes der behindertengerechte Umbau des Kfz, der Wohnung oder des Hauses erforderlich, vermitteln wir hierzu eine entsprechende Beratung.

5 Welche Leistungen sind für Familien versichert? (Sofern vereinbart)

5.1 Hilfsleistungen für alle im Haushalt der versicherten Person lebenden Personen

Ist die versicherte Person, aufgrund eines Unfalles

nicht in der Lage den Haushalt zu führen, organisieren wir bei Bedarf die folgenden Leistungen und übernehmen hierfür die Kosten.

a. Menüservice (Organisation, Kostenübernahme)

- Täglich warme Mahlzeiten zur Auswahl
- Diät- und Schonkost möglich

Diese Leistung umfasst die Anlieferung von sieben Hauptmahlzeiten pro Woche, an alle Personen die im Haushalt der versicherten Person leben, nach vorheriger Auswahl aus dem angebotenen Menüsortiment. Die Menüs werden täglich warm angeliefert.

b. Besorgungen und Einkäufe (Organisation, Kostenübernahme)

- Einkaufszettel für Gegenstände des täglichen Bedarfs zusammenstellen
- Einkaufen (ohne Kostenübernahme für eingekaufte Ware)
- Unterbringung und Versorgung der Lebensmittel
- Anleitung zur Beachtung der Haltbarkeit
- Besorgungen wie Behördengänge oder Bankgänge
- Wäsche zum Reinigen bringen und abholen

Bis zu zweimal in der Woche, jeweils maximal 2 Stunden, werden bei Bedarf Einkäufe oder notwendige Besorgungen ausgeführt.

c. Wohnungsreinigung (Organisation, Kostenübernahme)

- Reinigung des allgemeinen Lebensbereiches (Wohnraum, Schlafraum, Bad, Toilette, Küche) **ohne** Grundreinigung und **ohne** Trennen und Entsorgen des Abfalls.

Einmal pro Woche und maximal 2 Stunden pro Woche wird bei Bedarf der allgemeine Lebensbereich der Wohnung oder des Hauses (z.B. Wohnraum, Schlafraum, Bad, Toilette, Küche) der versicherten Person im üblichen Umfang gereinigt.

d. Wäscheservice (Organisation, Kostenübernahme)

- Waschen, Trocknen, Bügeln der Wäsche
- Ausbessern, sortieren und Einräumen der Wäsche
- Schuhpflege

Einmal wöchentlich maximal 2 Stunden werden bei Bedarf Kleidung und Wäsche aller im Haushalt der versicherten Person lebenden Personen gewaschen und gepflegt. Hierzu zählen Waschen und Trocknen, Bügeln, Ausbessern, Sortieren und Einräumen sowie die Schuhpflege.

e. Fahrdienste (Organisation, Kostenübernahme)

Bis zu zweimal wöchentlich organisiert der Dienstleister für die versicherte Person, oder alle Personen, die im Haushalt der versicherten Person leben folgende Fahrservice-Leistungen (in einem Umkreis von 25 km (Hin- und Rückfahrt) vom Wohnort der versicherten Person):

- nach Krankenhausentlassung/ambulanter Behandlung/Beratung/Schulung,
- zum Kur-, Reha- oder Sanatoriumaufenthalt,
- zur Krankengymnastik/Reha und ambulanten Weiterbehandlung,
- zu Behördengängen.
- Für die Kinder im Haushalt der versicherten Person Fahren zur Schule oder zu Sportvereinen,

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Hilfs- und Pflegeleistungen in der Unfallversicherung

- Vereinen oder Freizeitveranstaltungen.
- f. Leistungen der Kinderpflege (Organisation, Kostenübernahme)

Der Dienstleister organisiert eine Fachkraft, die

- Die Grundpflege der Kinder der versicherten Person übernimmt,
- Körperpflege einschließlich Teil- und Ganzwaschungen; An- und Auskleiden; Hilfe beim Verrichten der Notdurft; Lagerung im Bett; Hilfe bei der Durchführung von Bewegungsübungen; Zubereitung von Mahlzeiten und der Hilfe bei der Nahrungsaufnahme.

Bei Bedarf wird eine Fachkraft täglich zur Grundpflege, maximal 21 Stunden pro Woche, zur Verfügung gestellt.

- g. Betreuung von Kindern (Organisation, Kostenübernahme)

Ist die versicherte Person, aufgrund des Unfalls nicht in der Lage, die Versorgung und Beaufsichtigung der im Haushalt lebenden Kinder zu gewährleisten, so organisieren wir eine entsprechende Betreuung und übernehmen die Kosten für bis zu 48 Stunden innerhalb von 6 Monaten nach dem Unfall.

6 Wann sind die Hilfs- und Pflegeleistungen fällig?

- 6.1 Haben Sie oder die versicherte Person uns schlüssig den Unfallhergang und die unfallbedingte Gesundheitsschädigung sowie die Hilfs- und Pflegebedürftigkeit durch Vorlage eines ärztlichen Attestes dargelegt, wird der individuelle Bedarf an Hilfs- und Pflegeleistungen nach Ziffer 3, Ziffer 4 und Ziffer 5 unverzüglich festgestellt und erklärt, ob und welche Hilfs- und Pflegeleistungen über einen vor uns beauftragten Dienstleister erbracht werden.
- 6.2 Die Feststellung und die Erklärung sind vorläufig. Ergibt sich nachträglich, dass die Voraussetzungen für die Leistungen dem Grunde oder dem Umfang nach nicht (mehr) bestehen, so enden die Leistungen bzw. werden dem individuellen Bedarf angepasst.
- 6.3 Die Leistungen müssen mindestens 24 Stunden vor der Leistungserbringung abgerufen werden.

7 Was ist nach einem Unfall zu beachten? (Obliegenheiten)

Ergänzend zu Ziffer 6 AUB 2014 gelten folgende Obliegenheiten:

- 7.1 Zu Beginn der Leistungserbringung sind wir über den aktuellen Gesundheitszustand der versicherten Person umfassend zu informieren. Auch während der Leistungserbringung sind uns Veränderungen des Gesundheitszustandes mitzuteilen und auf Verlangen ärztlich zu bestätigen.

- 7.2 Nach einem Unfall der versicherten Person, der zu einer Pflegebedürftigkeit im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung führen kann sind beim zuständigen Versicherungsträger Leistungen unverzüglich zu beantragen.

- 7.3 Die Anerkennung einer Pflegestufe sowie der Bezug von Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung sind uns unverzüglich anzuzeigen.

- 7.4 Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt Ziffer 7 AUB 2014 entsprechend.

8 Rechtsverhältnis versicherte Person - Dienstleister

Wir beauftragen qualifizierte Dienstleister, um unsere Leistungspflicht zu erfüllen. Dadurch werden keine vertraglichen Beziehungen zwischen Ihnen oder der versicherten Person und den von uns beauftragten Dienstleistern begründet. Kosten für von Ihnen oder der versicherten Person in Auftrag gegebene Dienstleistungen werden von uns nicht getragen.