

## Sonderbedingungen für den Notfall Assistent (Baustein Notfall Assistent) (BB NA 2024)

---

(Stand 02/2026)

Lieber Kunde,

eine Unfallversicherung schützt Sie vor den finanziellen Folgen eines Unfalls. Die Notfall Assistent Leistungen bieten eine passende Ergänzung und unterstützen Sie, wenn Sie es am dringendsten benötigen.

### **Sofortige Hilfe:**

Im Falle eines Unfalls stehen wir Ihnen rund um die Uhr zur Verfügung. Unser Notfall Assistent ist speziell geschult, um Ihnen in Notfallsituationen sofortige Hilfe zu bieten. Wir sind immer für Sie da.

### **Folgende Leistungen können nach Maßgabe dieser Bedingungen bei Hilfsbedürftigkeit geltend gemacht werden**

- **Beratung**

Nach einem Unfall stehen wir Ihnen beratend im Hinblick auf Kinderbetreuung, Behindertentransport, behindertengerechten Umbau u.v.m. zur Seite.

- **Haushaltshilfe und Kinderbetreuung**

Wenn Sie aufgrund eines Unfalls vorübergehend nicht in der Lage sind, Ihren Haushalt zu führen oder sich um Ihre Kinder zu kümmern, stellen wir Ihnen Unterstützung zur Verfügung. Unser Notfall Assistent umfasst die Vermittlung von Haushaltshilfen und qualifizierten Kinderbetreuern, damit Sie sich auf Ihre Genesung konzentrieren können.

- **Menüservice**

Auch das Kochen kann nach einem Unfall zu einer schwierigen Aufgabe werden. Deshalb übernimmt der Notfall Assistent auch die Anlieferung von 7 Hauptmahlzeiten pro Woche. Das Essen wird selbstverständlich täglich warm angeliefert.

- **Besorgung und Einkäufe**

Oftmals gibt es einige Hürden bis zum nächsten Supermarkt. Dies können die eigenen Treppen sein, oder der Weg hin und zurück. Die Einkäufe werden anhand Ihres Einkaufszettels zusammengestellt und für Sie besorgt.

Fairer Hinweis: Die eingekauften Waren werden von uns nicht übernommen.

- **Reinigung und Wäsche**

Daheim ist immer noch am schönsten. Damit dies auch so bleibt werden von uns einmal pro Woche die Räume des allgemeinen Lebensbereiches (Wohnraum, Schlafrum, Bad, Toilette, Küche) gereinigt. Darüber hinaus werden Ihre Klamotten von uns gewaschen, getrocknet,

gebügelt und eingeräumt.

Mit dem Notfall Assistent stehen Sie im Mittelpunkt und wir möchten Ihnen so gut es geht bei Ihrer Genesung helfen. Mit dem Abschluss des Notfall Assistenten haben Sie die richtige Wahl getroffen!

Die “Besonderen Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung 2024 ( BBR xxx)” sind die Vertragsgrundlage für Unfallversicherung der BA die Bayerische Allgemeine Versicherung AG.

Auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichten wir. Personenbezogene Formulierungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

Ihrem besseren Verständnis dieser Versicherungsbedingungen dienen folgende rechtlich unverbindliche Begriffserläuterungen:

**Versicherungsnehmer:**

Das sind Sie als unser Vertragspartner und Käufer des Versicherungsschutzes.

**Versicherungsfall:**

Der Versicherungsfall ist das Ereignis, für das wir Entschädigung leisten.

**Ausschlüsse:**

Ein Ausschluss beschreibt eine Gefahr, eine Schadenart oder eine Sache, für die kein Versicherungsschutz besteht. Ausschlüsse dienen der Abgrenzung des Leistungsversprechens und gewährleisten, dass der Versicherungsschutz kalkulierbar bleibt. Sie finden sie in den Bedingungen entweder als generelle Ausschlüsse (z. B. Krieg) oder in Bestimmungen zu einzelnen Gefahren und Schäden sowie bei der Beschreibung der versicherten Sachen.

**Obliegenheiten:**

Das sind Ihre Verhaltenspflichten vor, während und nach dem Versicherungsfall. Wenn Sie Obliegenheiten verletzen, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

## Sonderbedingungen für den Notfall Assistent (Baustein Notfall Assistent) (BB NA 2024)

---

### Inhaltsverzeichnis

<b>A</b>	<b>Versicherungsumfang .....</b>	<b>5</b>
1	Was ist versichert .....	5
2	Zeitpunkt und Umfang der Hilfs und Pflegeleistungen .....	5
2.1	Voraussetzung für die Leistung .....	5
2.2	Umfang der Leistung .....	5
2.3	Dauer der Leistung .....	5
<b>B</b>	<b>Leistungsumfang bei Erwachsenen .....</b>	<b>5</b>
1	Leistungen bei Erwachsenen .....	5
1.1	Hilfeleistungen .....	5
1.2	Pflegeleistungen .....	8
1.3	Reha-Leistungen (Organisation, Kostenübernahme) .....	9
<b>C</b>	<b>Leistungsumfang Kinder .....</b>	<b>10</b>
1	Welche Leistungen sind bei Kindern versichert? .....	10
1.1	Pflegeleistungen .....	10
1.2	Nachhilfeunterricht (Organisation, Kostenübernahme) .....	11
1.3	Leistungen der Kinderpflege (Organisation, Kostenübernahme) .....	11
1.4	Kinderbetreuung (Organisation, Kostenübernahme) .....	12
1.5	Betreuung von Geschwistern (Organisation, Kostenübernahme) .....	12
1.6	Beratung der Eltern (Organisation, Kostenübernahme) .....	12
1.7	Psychologische Beratung für Angehörige (Organisation, Kostenübernahme).....	12
1.8	Begleitperson bei Fahrten und Ärzten (Organisation, Kostenübernahme) .....	12
1.9	Information und Vermittlung von Pflegehilfsmitteln (ohne Kostenübernahme, inkl. Fahrtkosten).....	12
1.10	Beratung für den Umbau des Kfz, der Wohnung oder des Hauses (ohne Kostenübernahme).....	13
<b>D</b>	<b>Leistungsumfang Familie .....</b>	<b>13</b>
1	Welche Leistungen sind für Familien versichert? .....	13
1.1	Hilfeleistungen für alle im Haushalt der versicherten Person lebenden Person.....	13
<b>E</b>	<b>Weitere Bestimmungen .....</b>	<b>15</b>
1	Wann sind die Hilfs- und Pflegeleistungen fällig? .....	15

1.1	Beginn der Leistungen .....	15
1.2	Ende der Leistungen .....	15
1.3	Abruf der Leistungen .....	15
2	Was ist nach einem Unfall zu beachten? (Obliegenheiten) .....	15
2.1	Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?.....	16
3	Rechtsverhältnis versicherte Person – Dienstleister.....	16

## A Versicherungsumfang

### 1 Was ist versichert

Führt ein Unfall der versicherten Person zu einer Hilfsbedürftigkeit, so erbringt der Versicherer im Rahmen des nachstehend beschriebenen Umfangs Hilfs- und Pflegeleistungen. Der Versicherer bedient sich dazu qualifizierter Dienstleister.

Die Hilfs- und Pflegeleistungen erbringt der Versicherer ausschließlich innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

### 2 Zeitpunkt und Umfang der Hilfs und Pflegeleistungen

#### 2.1 Voraussetzung für die Leistung

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

#### 2.2 Umfang der Leistung

Der Versicherer ermittelt den durch den Unfall entstandenen, individuellen Bedarf an Hilfsbedürftigkeit unter Berücksichtigung von bestehenden Ansprüchen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung. Diesen Bedarf deckt der Versicherer mit den in Ziffer 3, Ziffer 4 und Ziffer 5 aufgeführten Leistungen.

#### 2.3 Dauer der Leistung

- a) Der Versicherer erbringt die Leistungen nach Abschnitt B, Abschnitt C und Abschnitt D so lange die versicherte Person die Voraussetzungen nach Abschnitt A Ziffer 2.1 erfüllt.
- b) Die Leistungen nach Abschnitt B, Abschnitt C und Abschnitt D enden spätestens 6 Monate nach dem Unfall der versicherten Person.

## B Leistungsumfang bei Erwachsenen

### 1 Leistungen bei Erwachsenen

#### 1.1 Hilfeleistungen

##### a) Beratung nach einem Unfall

Nach einem Unfall steht der versicherten Person der Dienstleister des Versicherers beratend zur Seite. Zum Beispiel in 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) Besorgung 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, Schlafräum, 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, Schlafräum, 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.

h) Hausnotruf (Organisation, Kostenübernahme)

- Die versicherte Person erhält eine Hausnotrufanlage.
- Über Knopfdruck wird die Notfallzentrale erreicht (24 Stunden-Service).
- Kontaktaufnahme über Raummikrofon.
- 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 Strom- 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 Fahrservice-Leistungen, in einem Umkreis von 25 km vom Wohnort oder versicherte Person (Hin- und Rückfahrt):

- nach Krankenhausentlassung
- zum Kur-, Reha- oder Sanatoriumsaufenthalt
- 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 €, für höchstens 10 Stunden begrenzt.

l) Terminservice

- Benachrichtigung bei unfallbedingten Terminkonflikten

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

m) Garten-/Pflanzenpflege

Voraussetzung ist, dass der Garten vor dem Unfall in einem ordnungsgemäßen, d.h. mindestens durchschnittlich gepflegten Zustand war.

Die Versorgung des Gartens an der selbst genutzten Wohneinheit, wird einmal wöchentlich bis zu drei Stunden durchgeführt. Hierzu zählen:

- Rasen mähen,
- Laub entfernen,
- Pflanzen im Garten und innerhalb des Wohnraums wässern.

Hierbei werden die Kosten für die mit dieser Leistung betraute Person übernommen. Anfallende Gebühren (z. B. für Strom, Wasser und Abtransport von Schnittgut) werden nicht übernommen.

n) Hausmeisterdienst

Der Versicherer benennt eine geeignete Person für die Erfüllung der Reinigungspflichten sowie Räum- und Streupflichten, die der versicherten Person im Rahmen der Hausordnung der selbst genutzten Wohneinheit obliegen.

Die Kosten für den Hausmeisterdienst, werden nicht übernommen.

## 1.2 Pflegeleistungen

a) Leistungen der Grundpflege (Organisation, Kostenübernahme)

Der Dienstleister organisiert eine Fachkraft, die

- die Grundpflege der versicherten Person übernimmt,
- die 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 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 € 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.

### 1.3 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

Der Versicherer vermittelt, beauftragt und übernimmt 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.

Folgende Leistungen werden durch den Reha-Manager erbracht:

- 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.
- c) Fitness-Maßnahmen (Information/Benennung)
- Nach einem Unfall informiert der Dienstleister über
- Fitness- oder Physiotherapiemaßnahmen
  - eine Mitgliedschaft in einem nach TÜV Deutschland zertifizierten Fitness-Club,
  - persönliche Reha- oder Personal-Trainer

## C Leistungsumfang Kinder

1 Welche Leistungen sind bei Kindern versichert?

1.1 Pflegeleistungen

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.

Folgende Leistungen werden durch den Reha-Manager erbracht:

- 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.

#### c) Fitness-Maßnahmen (Information/Benennung)

Nach einem Unfall informiert der Dienstleister über

- Fitness- oder Physiotherapiemaßnahmen
- eine Mitgliedschaft in einem nach TÜV Deutschland zertifizierten Fitness-Club,
- persönliche Reha- oder Personal-Trainer

### 1.2 Nachhilfeunterricht (Organisation, Kostenübernahme)

Konnte das versicherte Kind unfallbedingt nicht am regulären Schulunterricht teilnehmen, organisieren wir einen entsprechenden Nachhilfeunterricht und übernehmen hierfür folgende Kosten:

- Höchstens 80 € pro Stunde, zzgl. Fahrtkosten,
- Für bis zu 4 Stunden sowie
- zweimalige Anfahrt

### 1.3 Leistungen der Kinderpflege (Organisation, Kostenübernahme)

Der Dienstleister organisiert eine Fachkraft, die

- 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.

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

#### 1.4 Kinderbetreuung (Organisation, Kostenübernahme)

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.

#### 1.5 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 organisiert der Versicherer eine entsprechende Betreuung und übernimmt die Kosten für bis zu 48 Stunden innerhalb von 6 Monaten nach dem Unfall.

#### 1.6 Beratung der Eltern (Organisation, Kostenübernahme)

- Erfolgt die Pflege des versicherten Kindes durch die Eltern, wird die erforderliche Schulung für die täglichen Pfl egetätigkeiten 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 € begrenzt.

#### 1.7 Psychologische Beratung für Angehörige (Organisation, Kostenübernahme)

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

#### 1.8 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.

#### 1.9 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.

### 1.10 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, vermittelt der Versicherer hierzu eine entsprechende Beratung.

## D Leistungsumfang Familie

### 1 Welche Leistungen sind für Familien versichert?

#### 1.1 Hilfsleistungen für alle im Haushalt der versicherten Person lebenden Person

Ist die versicherte Person, aufgrund eines Unfalles nicht in der Lage den Haushalt zu führen, organisiert der Versicherer bei Bedarf die folgenden Leistungen und übernimmt 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 die versicherte Person, nach vorheriger Auswahl aus dem angebotenen Menüsortiment. Die Menüs werden täglich warm angeliefert.

##### b) Besorgung 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, Schlafrum, 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, Schlafrum, 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 der versicherten Person 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 vom Wohnort oder versicherte Person (Hin- und Rückfahrt):

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

## E Weitere Bestimmungen

### 1 Wann sind die Hilfs- und Pflegeleistungen fällig?

#### 1.1 Beginn der Leistungen

Hat der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person dem Versicherer 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 durch den Versicherer beauftragten Dienstleister erbracht werden.

#### 1.2 Ende der Leistungen

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.

#### 1.3 Abruf der Leistungen

Die Leistungen müssen mindestens 24 Stunden vor der Leistungserbringung abgerufen werden.

### 2 Was ist nach einem Unfall zu beachten? (Obliegenheiten)

a) Im Folgenden werden die Verhaltensregeln (Obliegenheiten) beschrieben. Diese Verhaltensregeln müssen nach einem Unfall beachtet werden, denn ohne die Mithilfe kann der Versicherer die Leistung nicht erbringen.

- 1) Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, muss die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anweisungen befolgen und den Versicherer unterrichten.
- 2) Sämtliche Angaben, müssen wahrheitsgemäß, vollständig und unverzüglich erteilt werden.
- 3) Der Versicherer beauftragt Ärzte, falls dies für die Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten muss sich die versicherte Person untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten und den Verdienstausschlag, der durch die Untersuchung entsteht, trägt der Versicherer.
- 4) Für die Prüfung der Leistungspflicht werden möglicherweise Auskünfte von
  - Ärzten, die die versicherte Person vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben
  - Anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden benötigt.

Die versicherte Person muss es dem Versicherer ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten.

Dazu kann die versicherte Person die Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, dem Versicherer die Auskünfte direkt zu erteilen. Ansonsten kann die versicherte Person die Auskünfte selbst einholen und dem Versicherer zur Verfügung stellen.

- b) Zu Beginn der Leistungserbringung ist der Versicherer über den aktuellen Gesundheitszustand der versicherten Person umfassend zu informieren. Auch während der Leistungserbringung sind dem Versicherer Veränderungen des Gesundheitszustandes mitzuteilen und auf Verlangen ärztlich zu bestätigen.
- c) 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.
- d) Die Anerkennung eines Pflegegrades sowie der Bezug von Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung sind uns unverzüglich anzuzeigen

### 2.1 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Wenn der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person eine der genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, geht der Versicherungsschutz verloren.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnisses zu kürzen.

Beides gilt nur, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen hat.

Weist der Versicherungsnehmer nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

Das gilt für vorsätzliche und grob fahrlässige Obliegenheitsverletzungen, nicht aber, wenn der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

### 3 Rechtsverhältnis versicherte Person – Dienstleister

Der Versicherer beauftragt qualifizierte Dienstleister, um die Leistungspflicht zu erfüllen. Dadurch werden keine vertraglichen Beziehungen zwischen dem Versicherungsnehmer oder der versicherten Person und den beauftragten Dienstleistern begründet. Kosten für in Auftrag gegebene Dienstleistungen, die von dem Versicherungsnehmer oder der versicherten Person selbst beauftragt wurden, werden von dem Versicherer nicht getragen.