
Besondere Bedingungen für die Unfall-Versicherung mit Reha-Hilfeleistungen

(BB Reha-Hilfe)

Sie haben mit uns eine Unfall-Versicherung mit Hilfeleistungen vereinbart. Die Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2017) werden wie folgt ergänzt:

1 Voraussetzungen, Höhe und Dauer der Leistungen

1.1 Ist die versicherte Person

- unfallbedingt mindestens 20 Tage vollstationär im Krankenhaus oder
- hat sie nach ärztlicher Einschätzung einen zu erwartenden unfallbedingten Invaliditätsgrad von mindestens 20 Prozent,

so können innerhalb von 2 Jahren nach dem Unfall die **Reha-Hilfeleistungen** bei uns geltend gemacht und beansprucht werden.

Wir tragen die Kosten für Rehabilitationsmaßnahmen nach Ziffer 2 (einschließlich der Kosten für den Reha-Manager) **je Unfall-Ereignis insgesamt bis zu 10.000 Euro**. Erbringen Dritte hierfür Leistungen, entfällt insoweit unsere Leistungspflicht.

1.2 Die Hilfeleistungen richten sich nach dem jeweiligen Bedarf der versicherten Person.

1.3 Wir erbringen diese Leistungen durch qualifizierte Dienstleister ausschließlich in Deutschland.

1.4 Kosten für Dienstleistungen, die Sie oder die versicherte Person beauftragt haben, zahlen wir nicht.

1.5 Bei Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen schränken wir abweichend von Ziffer 3 AUB unsere Hilfeleistungen nicht ein.

2 Art und Umfang der Leistungen für die versicherte Person

Wir übernehmen ausschließlich die Kosten für die mit uns vorab abgestimmten und von uns bewilligten Rehabilitationsmaßnahmen. Die Rehabilitationsmaßnahmen müssen medizinisch sinnvoll und notwendig sein. Zudem muss es sich um eine in Deutschland anerkannte Therapiemöglichkeit handeln.

Die Kosten für Rehabilitationsmaßnahmen, die nicht durch uns vorab bewilligt wurden, übernehmen wir nicht. Dies gilt auch dann, wenn es sich um eine medizinisch sinnvolle und notwendige und in Deutschland anerkannte Therapiemöglichkeit handelt.

Zusätzlich unterstützen wir bei Bedarf durch einen von uns beauftragten Reha-Manager. Dieser führt eine Situationsanalyse durch, erstellt einen individuellen Rehabilitationsplan und begleitet bei der Umsetzung.

Der Reha-Manager berät:

- zur medizinischen Rehabilitation. Hierzu zählen z.B. Empfehlung und Koordinierung von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, Planung und Organisation der Weiterbehandlung, Physiotherapie, Organisation der Unterbringung, Planung und Vorbereitung der Entlassung, Beratung zur erforderlichen pflegerischen Versorgung.
- zur beruflichen Rehabilitation. Hierzu zählen z.B. Unterstützung bei der Rückkehr zum alten Arbeitsplatz, Unterstützung bei Kontakt mit öffentlichen Trägern, Vermittlung von Zusatzqualifikationen/Umschulung, Bewerbungstraining.
- zum Technik Management. Hierzu zählen z.B. Beratung und Koordination baulicher Maßnahmen oder Kfz-Anpassungen.

Wir übernehmen die Kosten aller vom Reha-Manager vorab befürworteten Rehabilitationsmaßnahmen. Hierbei gilt die Begrenzung der Kosten aus Ziffer 1.1.

3 Leistungsfall

Damit wir leisten können, sind wir über den aktuellen Gesundheitszustand der versicherten Person umfassend zu informieren. Auch während der Leistungserbringung sind uns Veränderungen des Gesundheitszustands mitzuteilen. Wir können verlangen, dass der Anspruch auf Leistung durch ein ärztliches Attest nachgewiesen wird.

4 Welche Personen sind nicht versicherbar?

4.1 In Ergänzung zu Ziffer 1.1 der AUB 2017 sind für die Reha-Hilfeleistungen nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert, Personen die für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer überwiegend fremder Hilfe bedürfen. Dies gilt auf jeden Fall für Personen, die mindestens in den Pflegegrad 1 gemäß Sozialgesetzbuch XI (gesetzliche Pflege-Versicherung) eingestuft sind.

4.2 Der Versicherungs-Schutz erlischt, sobald die versicherte Person im Sinne von Ziffer 4.1 nicht mehr versicherbar ist.