

UNFALLVERSICHERUNG



UNFALLVERSICHERUNG – WAS IST DAS?

Jährlich passieren in Österreich rund 830.000 Unfälle (Quelle: KfV), davon enden fast 9.000 in Invalidität. Über die gesetzliche Sozialversicherung sind aber nur die Folgen eines Arbeitsunfalls gedeckt, obwohl die schwerwiegendsten Unfälle zumeist in der Freizeit und beim Sport passieren. Natürlich übernimmt die Sozialversicherung in diesen Fällen die nötige Erstversorgung, gegen die wirtschaftlichen Folgen sind Sie aber nur mit einer privaten Unfallversicherung abgesichert.

Die private Unfallversicherung schließt also eine wichtige Lücke der gesetzlichen Unfallversicherung, indem sie auch den Freizeitbereich abdeckt – weltweit und rund um die Uhr!

Ein „Unfall“ liegt dann vor, wenn durch ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung eintritt. Daher ist eine allmähliche körperliche Schädigung – etwa durch Abnutzung – ebenso kein Unfall wie eine Krankheit.

Als Unfall gelten z. B. Knochenbrüche, Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißungen von an Gliedmaßen und an der Wirbelsäule befindlichen Muskeln, Sehnen, Bändern und Kapseln sowie Meniskusverletzungen.

Üblicherweise wird auch Versicherungsschutz angeboten für: Kinderlähmung, durch Zeckenbiss übertragene FSME, Wundstarrkrampf, Tollwut, weiters Unfälle des Versicherten als Fluggast in Motorflugzeugen und Sportunfälle.

WER IST VERSICHERT?

Möglich ist der Versicherungsschutz für Einzelpersonen, Ehepaare, Familien, Kinder, Vereine oder Firmenangehörige.

WAS IST VERSICHERT?

Die Unfallversicherung gibt Versicherungsschutz

- bei der Arbeit und bei Geschäftsreisen
- im Straßenverkehr

- im Haushalt
- in der Freizeit, bei Sport und Hobby
- im Urlaub

Finanzielle Einbußen treten aber oft nicht nur ein, wenn der Unfall eine bleibende Gesundheitsschädigung oder sogar den Tod zur Folge hat. Man sollte auch für Einkommenseinbußen durch unfallbedingte Krankenzustände, Spitalsaufenthalte, für Kosten der Heilung und der Bergung nach einem Unfall vorsorgen. Möglichkeiten bietet die Unfallversicherung mit Taggeld, Spitalsgeld und Unfallkostenerstattung (Heil-, Bergungs- und Rückholkosten).

Leistungen aus der Unfallversicherung

Bei dauernder Invalidität innerhalb eines Jahres nach dem Unfall wird der dem Prozentsatz der Invalidität entsprechende Anteil der Versicherungssumme bezahlt. Nachzulesen ist dieser Prozentsatz, der bei vollständigem Verlust von Körperteilen oder Sinnesorganen oder völliger Funktionseinschränkung zum Tragen kommt, in der so genannten „Gliedertaxe“, die Bestandteil der Vertragsbedingungen zu der Unfallversicherungspolice ist. Bei teilweisem Verlust oder Funktionsminderungen der Körperteile oder Sinnesorgane (das genaue Ausmaß wird vom Arzt bestimmt) werden die in der Gliedertaxe angegebenen Prozentsätze entsprechend herabgesetzt.

Im Todesfall wird die versicherte Summe an die bezugsberechtigten Personen ausbezahlt, wenn der unfallbedingte Tod innerhalb eines Jahres nach dem Unfalltag eintritt.

Taggeld wird bei dauernder oder vorübergehender Invalidität für die Dauer der vollständigen Arbeitsunfähigkeit für maximal 365 Tage innerhalb von vier Jahren ab dem Unfalltag gezahlt.

Spitalsgeld wird für jeden Kalendertag, an dem sich der Versicherte wegen eines Versicherungsfalles in medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung befindet, aber für maximal 365 Tage innerhalb von vier Jahren ab dem Unfalltag gezahlt.

Versichert sind auch unfallbedingte Kosten, die innerhalb von vier Jahren nach dem Unfall entstehen. Dazu zählen etwa Heilkosten, Bergungskosten und Rückholkosten.

- **Heilkosten:**

Ersetzt werden die tatsächlichen Heilkosten bis zur Höhe der Versicherungssumme. Dazu zählen auch die Kosten des Verletztentransportes, die erstmalige Anschaffung künstlicher Gliedmaßen sowie andere erforderliche erstmalige Anschaffungen.

Aber Achtung: Nicht ersetzt werden Kosten für Erholungsreisen und -aufenthalte, Reparatur oder Wiederbeschaffung von Zahnersatz, künstliche Gliedmaßen oder künstliche Behelfe.

- **Bergungskosten:**

Bei der Bergung des Versicherten nach einem Unfall oder aus Berg- oder Wassernot werden die Kosten des Suchens und des Transportes bis zur nächsten befahrbaren Straße oder bis zum nächstgelegenen Spital ersetzt.

- **Rückholkosten:**

Wenn sich der Unfall außerhalb des Wohnortes des Versicherten ereignet hat, werden die Kosten des ärztlich empfohlenen Transportes zu dem – seinem Wohnort nächstgelegenen – Krankenhaus ersetzt. Bei einem tödlichen Unfall werden auch die Kosten der Überführung des Toten zu dessen letztem Wohnort in Österreich bezahlt.

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Versicherungssumme und Prämie

Die Versicherungssumme richtet sich ganz nach Ihren persönlichen Bedürfnissen. Die meisten Versicherungsgesellschaften bieten die Vereinbarung einer Wertsicherung der Versicherung an, sodass die ursprünglich gewählten Summen auch über die Zeit im Wert erhalten bleiben.

Die Prämie ist u. a. abhängig von der gewählten Versicherungssumme, vom

Versicherungsumfang und auch vom Beruf des Versicherten.

Ein Wechsel des im Antrag angegebenen Berufes ist daher sofort der Versicherung bekannt zu geben. Es kann sich daraus eine niedrigere, aber auch höhere Prämie ergeben.

Die Unfallversicherungsprämien können beim Finanzamt als Sonderausgaben geltend gemacht werden. Eine Prämienbestätigung erhalten Sie von Ihrer Versicherung.

Nicht versichert

Bestimmte Unfälle sind üblicherweise von der Versicherung ausgeschlossen. Dazu zählen zum Beispiel Unfälle bei Extremsportarten (wie zum Beispiel Fallschirmspringen oder Paragliding etc.) sowie Unfälle bei motor- oder wintersportlichen Wettbewerben. Für solche Gefahren können Sie aber unter Umständen eine gesonderte Vereinbarung mit Ihrer Versicherung treffen – fragen Sie dazu einfach Ihren Versicherungsberater.

Unfälle infolge Alkohol-, Suchtgift- oder Medikamentenmissbrauchs und beim Begehen strafbarer Handlungen werden von der Versicherung nicht übernommen.

BESONDERHEITEN DER UNFALLVERSICHERUNG

Nach dem Unfall

Wichtig ist auf jeden Fall, schnell ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Danach sollte der Versicherung spätestens innerhalb einer Woche eine schriftliche Unfallmeldung geschickt werden. Ein Todesfall muss der Versicherung innerhalb einer bestimmten Frist – in der Regel drei Tage – angezeigt werden.

Meinungsverschiedenheiten mit der Versicherung – Ärztekommision

Bei Meinungsverschiedenheiten über Art und Umfang der Unfallfolgen gilt ganz allgemein, dass innerhalb von sechs Monaten nach Zugang der Leistungserklärung des Versicherers eine Ärztekommision angerufen werden kann. Die genauen Details entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsvertrag.