



- Hier klicken -
zum persönlichen Vergleich

Leistungsvergleich Unfallversicherung

			
Tarif	Comfort-Schutz	Basic Trend	Unfallmax. 4.0
Progression Invalidität	225%	225%	225%
Monatliche Kosten	5,36 €	6,05 €	7,14 €
Beitrag gemäß Zahlweise	64,26 €	72,59 €	85,68 €
Hinweise	Wenn eine der Gesundheitsfragen mit ja beantwortet wird, muss dem Versicherer bei Antragstellung eine detaillierte Beschreibung dazu nachgereicht werden / Wenn Krankenhaustagegeld beantragt wird, gilt die Berechnung des Beitrags immer inkl. Genesungsgeld in gleicher Höhe	bei diesem Tarif (Janitos Basic) ist die Gliedertaxe Trend hinterlegt und berechnet. / Wenn Krankenhaustagegeld beantragt wird, gilt die Berechnung des Beitrags immer inkl. Genesungsgeld in gleicher Höhe. / Wenn eine der Gesundheitsfragen mit ja beantwortet wird, muss dem Versicherer bei Antragstellung eine detaillierte Beschreibung dazu nachgereicht werden	Wenn eine der Gesundheitsfragen mit ja beantwortet wird, muss dem Versicherer bei Antragstellung eine detaillierte Beschreibung dazu nachgereicht werden / Wenn Krankenhaustagegeld beantragt wird, gilt die Berechnung des Beitrags immer inkl. Genesungsgeld in gleicher Höhe
Bergungs- und Rettungskosten (s. Anmerkung zu A)	15.000 Euro	20.000 Euro	250.000 Euro
Kosmetische Operation (s. Anmerkung zu B)	10.000 Euro	20.000 Euro	30.000 Euro
Kurkostenbeihilfe (s. Anmerkung zu C)	15.000 Euro	5.000 Euro	20.000 Euro
Neugeborene (s. Anmerkung zu D)	40.000 Euro Invalidität und 5.000 Euro Tod; wenn im Hauptvertrag versichert: 10 Euro KH-Tagegeld (auch bei Adoption)	30.000 Euro Invaliditätssumme bis 3 Monate ab Geburt oder Adoption (für Kinder unter 10 Jahren)	30.000 Euro Invaliditätssumme bei Unfällen bis zur Vollendung des 1. Lebensjahr
Beitragsfreie Weiterführung bei Arbeitslosigkeit oder BU (s. Anmerkung zu E)	Beitragsfreistellung bei Arbeitslosigkeit für bis zu 36 Monate	-	Bei Arbeitslosigkeit
Beitragsfreie Weiterführung der Kinder-Unfall wenn VN stirbt (s. Anmerkung zu F)	Ja, bis zum 18. Lebensjahr des Kindes, wenn der VN nicht älter als 44 Jahre war	Ja, bis zum 18. Lebensjahr des Kindes	Ja, bis zum 21. Lebensjahr
Vorschussleistung bei Invalidität (s. Anmerkung zu G)	5 % der Invaliditätsgrundsumme (auch ohne vereinbarte Todesfallsumme)	Sofortleistung bei schweren Verletzungen bis 10% der Vers.summe (max. 10.000 Euro)	10 % der Invaliditätsgrundsumme,max. 15.000 Euro
Verbesserte Regelung bei mitwirkenden Krankheiten und Gebrechen (s. Anmerkung zu H)	Ja, Anrechnung ab 50 % Invaliditätsgrad	Ja, Anrechnung erst ab 30% Invaliditätsgrad	ja, Anrechnung erst ab 50% Invaliditätsgrad

Bauch- und Unterleibsbrüche (s. Anmerkung zu I)	ja, Gesundheitsschäden durch erhöhte Kraftanstrengung sowie durch Eigenbewegungen	Ja, infolge erhöhter Kraftanstrengung	Unterleibs-, Knochenbrüche und Meniskusschäden durch Kraftanstrengungen
Rettung von Personen und Sachen (s. Anmerkung zu J)	Ja	Ja	Ja
Ertrinken oder Ersticken (s. Anmerkung zu K)	Ja, unter Wasser	Ertrinken, Ersticken, Erfrieren im oder unter Wasser	Ja
Tauchtypische Gesundheitsschädigungen (s. Anmerkung zu L)	Ja (auch Therapiekosten inkl. Druckkammerkosten bis 15.000 Euro)	Ja (Druckkammerkosten innerhalb der Summe für Bergungskosten bis insgesamt 20.000 Euro)	ja, und Behandlungskosten Dekompressionskammer bis 20.000 Euro
Erfrierungen (s. Anmerkung zu M)	Ja	Ja	Ja
Gase und Dämpfe (s. Anmerkung zu N)	Ja	Ja	Ja
Strahlenschäden (s. Anmerkung zu O)	Röntgen- und Laserstrahlen	Strahlenschäden aller Art (ausgenommen Kernenergie)	Ja
Bewusstseinsstörungen durch Alkohol beim Lenken eines Kfz (s. Anmerkung zu P)	Bis 1,5 ‰ beim Führen eines Kfz	Ja (beim Führen von Kfz bis 1,3 ‰)	bis 1.5 ‰
Sonstige Bewusstseinsstörungen (s. Anmerkung zu Q)	Durch Medikamente	Unfälle infolge Bewusstseinsstörungen durch Medikamente, Herzinfarkt, Schlaganfall, Epilepsie oder Übermüdung (Schlaftrunkenheit) bzw. Einschlafen infolge Übermüdung	durch Medikamente und Übermüdung
Nahrungsmittelvergiftungen (s. Anmerkung zu R)	Ja	Ja	Ja
Infektionen durch Verletzung der Haut/Schleimhäute oder durch Krankheitserreger (s. Anmerkung zu S)	Ja	Bei geringen Verletzungen der Haut: Tierstiche und -bisse sowie Wundinfektionen	Infektionskrankheiten sowie Insektenstiche (z. B. Zeckenbisse)
Kriegs- und Bürgerkriegsereignisse (s. Anmerkung zu T)	Passives Kriegsrisiko bis 14 Tage	Ja, passives Kriegsrisiko bis 14 Tage (unbegrenzt, sofern nachweislich keine Ausreisemöglichkeit besteht)	Passives Kriegsrisiko bis 14 Tage
Gewalttätige Auseinandersetzungen und Innere Unruhen (s. Anmerkung zu U)	Ja	Ja	Ja
Innovationsklausel/Besserstellungsklausel (s. Anmerkung zu U8)		-	-
Unerlaubte Nutzung von Fahrzeugen (s. Anmerkung zu V)	Ja, Fahren ohne Fahrerlaubnis	Unerlaubtes Fahren eines PKW (Kinder unter 18 Jahre)	-
Schadenregulierung analog Vorvertrag (s. Anmerkung zu V2)	-	-	-
Kosmetische OP infolge Brustkrebs (s. Anmerkung zu W)	-	-	-

Verlängerung der 12-monatigen Anspruchsfrist bei Invalidität (s. Anmerkung zu X)	Ja, auf 18 Monate	Ja, Invaliditätsfeststellung und -anmeldung bis 16 Monate ab Unfalltag (Eintritt der Invalidität innerhalb 14 Monate ab Unfalltag)	ärztliche Feststellung und Geltendmachung bis 21 Monate ab Unfalltag
Besonderheiten (s. Anmerkung zu X1)	-	Bei diesem Tarif (Janitos Basic) ist die Gliedertaxe Trend hinterlegt und berechnet.	-
Meldefrist bei Unfalltod (s. Anmerkung zu Y)	48 Stunden	Innerhalb von 48 Stunden	7 Tage ab Kenntnisnahme
Krankenhaustagegeld /Genesungsgeld: Leistungsdauer und -höhe (wenn vereinbart) (s. Anmerkung zu Z)	Krankenhaustagegeld für bis zu 1095 Tage innerhalb von 3 Jahren; Genesungsgeld für bis zu 100 Tage	Bei Vereinbarung: KHT inh. von 2 Jahren; Genesungsgeld zu 100% für bis zu 100 Tage	bei Vereinbarung: KHT inh. von 5 Jahren für höchstens 1250 Tage; Genesungsgeld zu 100% für 250 Tage
Gesundheitsfragen (s. Anmerkung zu Z8)	<p> Sind die zu versichernden Personen vollständig gesund und ohne körperliche Gebrechen und wenn nein, woran leiden sie oder haben gelitten?</p> <p>Waren die zu versichernden Personen in den letzten 5 Jahren zur Behandlung im Krankenhaus?</p> <p>Nehmen die zu versichernden Personen regelmäßig Medikamente?</p> <p>Besteht bei den zu versichernden Personen eine Sehbehinderung von 8 oder mehr Dioptrien?</p> <p>Bezieht eine der zu versichernden Personen eine Berufs-/Erwerbsunfähigkeitsrente/Pflegeentschädigung oder wurde eine solche beantragt?</p> <p>Bestehen bei den zu versichernden Personen Beeinträchtigungen, die zu einer Schwerbehinderung geführt haben?</p> <p>Hat eine der zu versichernden Personen in den letzten 5 Jahren Unfälle erlitten?</p> 	<p> Besteht bei der zu versichernden Person ein Pflegegrad, Knochenkrebs oder wurde bei ihr eine Glasknochenkrankheit (Osteogenesis imperfecta) diagnostiziert? - Falls ja: Leider kein Versicherungsschutz möglich.</p> <p>Wurde bei der zu versichernden Person Diabetes mellitus oder eine Osteoporose diagnostiziert? - Falls ja: Aufgrund der Erkrankung wird ein Risikozuschlag von 50% erhoben (Tarife Balance und Best Selection).</p> <p>Hatte die zu versichernde Person innerhalb der letzten 5 Jahre mehr als ein Unfallereignis, bei dem sie eine ärztliche Behandlung begeben musste? Falls ja, geben Sie uns bitte das jeweilige Unfalljahr sowie die Diagnose(n) bekannt (Tarife Balance und Best Selection).</p> <p>Hat die zu versichernde Person in den letzten 5 Jahren aufgrund von Beschwerden oder Beeinträchtigungen der Gelenke, Wirbelsäule, oder der Muskeln (z.B. Achillessehnenruptur, Meniskusverletzungen, Rotatorenmanschettenruptur) in ärztliche Behandlung begeben müssen? Falls ja: Abweichend von Ihren Zusatzbedingungen beim Tarif Best Selection sind dann Eigenbewegungen und deren Folgen nicht vom Versicherungsschutz erfasst (Tarif Best Selection).</p> 	<p> Leidet oder litt die zu versichernde Person an Krankheiten oder Behinderungen?</p> <p>Ist die zu versichernde Person aufgrund der Folgen eines Unfalles oder eines Sturzes in den letzten 5 Jahren ärztlich behandelt worden?</p> <p>Ist die zu versichernde Person schwerbehindert oder pflegebedürftig?</p> <p>Nimmt die zu versichernde Person regelmäßig Medikamente?</p> <p>Kinder: Wurden bei Vorsorgeuntersuchungen Gesundheits- oder Entwicklungsstörungen festgestellt? (Wenn ja, bitte Untersuchungsheft in Kopie beifügen.)</p>

<p>Nicht versicherbar (s. Anmerkung zu Z9)</p>	<p>Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd pflegebedürftige Personen. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf. Zu diesen Verrichtungen, die für die Erhaltung der physischen Existenz des Menschen unabdingbar sind, zählen Aufstehen und Zubettgehen, An- und Auskleiden, die tägliche Körperpflege (Waschen, Kämmen, Rasieren), das Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken sowie die Verrichtung der Notdurft. Überwiegend fremder Hilfe bedarf derjenige, der entweder die Mehrzahl dieser Verrichtungen nicht mehr allein vornehmen kann oder wer zu den einzelnen Tätigkeiten nur noch unzureichend in der Lage ist und deshalb unterstützt werden muss.</p>	<p>- Alle Risiken, die nicht unter versicherbare Risiken geführt werden. - Luftfahrtrisiko - Berufs-, Lizenz- und Vertragssportler (Sportler mit Verträgen oder Lizenzen im Sinne dieser Bedingungen sind Personen, die ihren Lebensunterhalt überwiegend durch die Ausübung von Sport verdienen oder die durchschnittlich mehr als 3 Stunden am Tag Sport betreiben) - Personen mit gefährlicher Berufstätigkeit (z. B. Akrobat, Mitarbeiter von Munitions-, Minen- such-, Räumtrupps, Mitarbeiter von Betrieben, die explosive Stoffe herstellen, lagern oder hiermit Handel treiben, Offshore-Besatzungen, Berufstaucher, Sprengmeister, Stuntman, Testfahrer) - Im Zweifel bitte Rücksprache mit der Vertriebsunterstützung halten - Personen in Pflegestufe II oder III bzw. mind. Pflegegrad 3 nach deutschem Sozialgesetzbuch - Personen die an einer Glasknochenkrankheit leiden (Osteogenesis imperfecta) - Personen, die an Knochenkrebs leiden - Kündigung durch Vorversicherer Wurde der Vertrag durch den Vorversicherer gekündigt, ist eine Annahme nicht möglich. - Drei oder mehr Vorschäden mit unfallbedingter Invalidität</p>	<p>Antragssteller mit Vorerkrankungen werden individuell geprüft</p>
---	---	--	--

Juristischer Hinweis:

Trotz größter Sorgfalt und Umsicht, kann es zu falschen Ergebnissen kommen. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Vergleiche, kann daher keine Haftung übernommen werden. Rechtsverbindlich sind ausschließlich die Tarife, Bedingungen und geschäftsplanmäßigen Erklärungen des jeweiligen Leistungsträgers. Für die Gewichtung von Leistungsmerkmalen, ist alleine der Nutzer verantwortlich.

Anmerkungen:

A = Bergungs- und Rettungskosten Unter Bergungskosten versteht man die Kosten, die für die Suche, Rettung und den Transport eines Unfallopfers entstehen. Bei einem Unfalltod, wird die Überführung nach Hause, bei Unfall im Ausland wahlweise die Bestattung im Ausland bezahlt. Bei der Unfallversicherung sind Bergungskosten gegen Mehrbeitrag versicherbar, oder je nach Tarif teilweise auch schon bis zu einer bestimmten Summe beitragsfrei eingeschlossen.

B = Kosmetische Operation Wenn der Körper der versicherten Person durch einen Unfall derart entstellt wird, werden die Behandlungskosten inkl. Nebenkosten bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für kosmetische Operationen erstattet. Die Behandlung muss bei Erwachsenen innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall, bei Minderjährigen bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres erfolgen. Obwohl kosmetische Operationen in der Unfallversicherung nicht mitversichert sind gibt es manche Gesellschaften, die diese bis zu einem vereinbarten Höchstbetrag beitragsfrei eingeschlossen haben. Sollte dies nicht der Fall sein oder die Summe nicht ausreichen, kann man diese gegen Mehrbeitrag versichern, bzw. erhöhen.

C = Kurkostenbeihilfe In der Unfallversicherung ist die Kurkostenbeihilfe im Regelfall nicht versichert, kann aber gegen Mehrbeitrag eingeschlossen werden. Es werden aber auch Tarife angeboten, bei denen dies bis zu einer vereinbarten Summe beitragsfrei versichert ist. Wenn diese Kurkostenbeihilfe eingeschlossen ist, erbringt der Versicherer bei einer unfallbedingten Kur von mindestens 3 Wochen, die innerhalb von drei Jahren nach dem Unfallereignis angetreten wurde die vereinbarte Leistung.

D = Neugeborene Neugeborenenvorsorgeversicherung. In vielen Tarifen ist eine Vorsorgeversicherung für Neugeborene enthalten; jeweils bis zu einer festgelegten Invaliditätssumme. Der Vorsorgeschutz gilt meist bis zur nächsten Hauptfälligkeit des Vertrags oder für ein Jahr ab Geburt. Bis zum Ablauf der jeweiligen Frist muss das Neugeborene zur Unfallversicherung angemeldet sein, ansonsten erlischt der Versicherungsschutz wieder.

E = Beitragsfreie Weiterführung bei Arbeitslosigkeit oder BU Bei Arbeitslosigkeit: Werden Sie während der Wirksamkeit des Vertrages arbeitslos, wird der Vertrag auf Ihren Wunsch außer Kraft gesetzt. Die Außerkraftsetzung beginnt, sobald Sie beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet sind. Bei Arbeitsunfähigkeit: Wenn Sie unfallbedingt oder krankheitsbedingt für mehr als 6 Wochen zu 100 % arbeitsunfähig werden und die Dauer der Arbeitsunfähigkeit, den Grad und deren Grund durch ein ärztliches Attest nachweisen (die genauen Voraussetzungen hierfür entnehmen Sie bitte den jeweiligen Bedingungen).

F = Beitragsfreie Weiterführung der Kinder-Unfall wenn VN stirbt bei Tod des Versicherungsnehmers wird eine evtl. bestehende Kinder-Unfallversicherung, mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Versicherungssummen, in der Regel bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weitergeführt, in dem das versicherte Kind z. B. das 18. Lebensjahr vollendet (die genauen Voraussetzungen hierfür entnehmen Sie bitte den jeweiligen Bedingungen).

G = Vorschussleistung bei Invalidität Ein Vorschuss kann, vor Abschluss des Heilverfahrens, auch dann beantragt werden, wenn keine Todesfallsumme vereinbart ist. Dies ist oft innerhalb eines Jahres nach dem Unfall möglich.

H = Verbesserte Regelung bei mitwirkenden Krankheiten und Gebrechen Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades. Im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen mindert sich die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens. Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, unterbleibt jedoch die Minderung. Viele Versicherer bieten eine höhere Grenze an, so dass erst ab einem Mitwirken zwischen 30 % und sogar erst 100 % (je nach Tarif) ein Abzug von der Leistung möglich ist. .

I = Bauch- und Unterleibsbrüche Als Unfall gelten auch, durch erhöhte Kraftanstrengungen verursachte, Bauch- oder Unterleibsbrüche.

J = I = Rettung von Personen und Sachen Nimmt die versicherte Person bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen Gesundheitsschäden bewusst in Kauf, so gelten diese dennoch als unfreiwillig erlitten und sind mitversichert.

K = Ertrinken oder Ersticken Einige Tarife bieten auch Versicherungsschutz bei Ertrinken oder Ersticken.

L = Tauchtypische Gesundheitsschädigungen Tauchtypische Gesundheitsschädigungen (Caissonkrankheit) sind bei einigen Anbietern/Tarifen mitversichert, teilweise auch inkl. der Kosten für die spezielle Behandlung in einer Druckkammer (bis zu einer bestimmten Höhe).

M = Erfrierungen Als Unfallereignis gelten auch Gesundheitsschäden durch Erfrierungen.

N = Gase und Dämpfe Einwirkung von Gasen und Dämpfen. Vergiftungen infolge plötzlich ausströmender Gase und Dämpfe sind auch dann mitversichert, wenn der Versicherte den Einwirkungen dieser Gase und Dämpfe durch unabwendbare Umstände mehrere Stunden lang ausgesetzt war. Ausgeschlossen bleiben die durch den Beruf an sich bedingten, insbesondere auch die durch gewöhnliche Einatmung allmählich zustande kommenden Schädigungen (Berufs- und Gewerbekrankheiten). en).

O = Strahlenschäden In Abänderung zu Ziffer 4.2.2 AUB 2007 sind Gesundheitsschäden durch Röntgenstrahlen, Laserstrahlen, Maserstrahlen (z. B. Mikrowelle), künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen sowie energiereiche Strahlen mit einer Härte bis 100 Elektronenvolt mitversichert, sofern sie sich nicht als Folge regelmäßigen Umgangs mit Strahlen erzeugenden Apparaten darstellen und Berufskrankheiten sind.

P = Bewusstseinsstörungen durch Alkohol beim Lenken eines Kfz Unfälle, die durch Bewusstseinsstörungen durch Einnahme von Alkohol verursacht sind, sind meist auch versichert. Wenn diese infolge von Trunkenheit beim Lenken von Kraftfahrzeugen vorliegen, jedoch nur dann, wenn der Blutalkoholgehalt die angegebene Promillegrenze nicht übersteigt.

Q = Sonstige Bewusstseinsstörungen Es sind auch Unfälle durch Bewusstseinsstörungen, die durch Einnahme von Medikamenten oder durch die Einwirkung von Witterungsbedingungen verursacht sind, versichert.

R = Nahrungsmittelvergiftungen Mitversicherung von Folgen von Nahrungsmittelvergiftungen und Vergiftungen durch Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

S = Infektionen durch Verletzung der Haut/Schleimhäute oder durch Krankheitserreger Infektionen durch Verletzung der Haut/Schleimhäute oder plötzliches Eindringen von best. Krankheitserregern. Der Ausbruch der hier genannten Infektionskrankheiten gilt ebenfalls als Unfall.

T = Kriegs- und Bürgerkriegsereignisse Versicherungsschutz besteht für überraschende Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse, wenn die versicherte Person während einer Auslandsreise durch ein Kriegsereignis überrascht wird. Dieser Versicherungsschutz endet meist mit dem 14. Tag nach Kriegsausbruch (oder dem Beginn der Feindseligkeiten).

U = Gewalttätige Auseinandersetzungen und Innere Unruhen Mitversichert sind hier Gesundheitsschäden durch gewalttätige Auseinandersetzungen und innere Unruhen, wenn die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter daran

teilgenommen hat.

U8 = Innovationsklausel /Besserstellungsklausel Innovationsklausel /Besserstellungsklausel für Alttarife bei Umstellung.

V = Unerlaubte Nutzung von Fahrzeugen Unerlaubte Nutzung von Fahrzeugen, Arbeitsmaschinen, Wassersportfahrzeugen. Bei Personen unter 18 Jahren sowie Entmündigten ist auch dann Versicherungsschutz gegeben, wenn die versicherte Person ein Land- oder Wasserfahrzeug lenkt oder fährt, ohne im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis zu sein (§ 21 StVG). Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass keine weitere Straftat zur Ermöglichung der Fahrt begangen wurde.

V2 = Schadenregulierung analog Vorvertrag Besitzstandsgarantie: Schadenregulierung gemäß den Bedingungen Ihres direkten Vorvertrags, falls vorteilhafter

W = kosmetische OP infolge Brustkrebs Unter bestimmten Voraussetzungen ist auch eine kosmetische Operation infolge Brustkrebs mitversichert.

X = Verlängerung der 12-monatigen Anspruchsfrist bei Invalidität Die Invaliditätsleistung wird gemäß den Allgemeinen Unfallbedingungen unter folgenden Voraussetzungen ausbezahlt: Die Invalidität ist innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten. Die Invalidität muss innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall ärztlich festgestellt sein und der Versicherte hat seinen Anspruch innerhalb dieser Zeit bei seiner Unfallversicherung schriftlich geltend gemacht. Wenn der Versicherte nicht innerhalb des ersten Jahres nach dem Unfall verstirbt. Einige Versicherer bieten Tarife mit längeren Fristen an.

X1 = X1= Besonderheiten

Y = Meldefrist bei Unfalltod Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist dies gemäß den allgemeinen Unfallbedingungen innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn der Unfall schon angezeigt war. Bei einigen Anbietern beginnt die Meldefrist erst dann, wenn Sie, Ihre Erben oder die bezugsberechtigten Personen, Kenntnis von dem Tod der versicherten Person und der Möglichkeit einer Unfallursächlichkeit haben.

Z = Krankenhaustagegeld /Genesungsgeld: Leistungsdauer und -höhe (wenn vereinbart) Sofern das Krankenhaustagegeld in die Unfallversicherung eingeschlossen wurde erfolgt die Leistung, wenn sich die versicherte Person wegen eines Unfalls in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet. Dies gilt bis maximal zwei Jahre nach einem Unfall. Kuren, sowie Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen sind davon ausgeschlossen. Einige Versicherer bieten Tarife mit erweiterten Leistungen an.

Z8 = Gesundheitsfragen Diese Gesundheitsfragen werden bei Antragstellung bei diesem Versicherer abgefragt. Falls eine davon mit ja beantwortet wird, muss zusätzlich zum Antrag eine genaue Beschreibung dazu eingereicht werden.

Z9 = Nicht versicherbar Personen, die grundsätzlich nicht versicherbar sind

Leistungsvergleich Unfallversicherung

			
Tarif	Comfort-Schutz	Basic Trend	Unfallmax. 4.0
Progression Invalidität	225%	225%	225%
Monatliche Kosten	5,36 €	6,05 €	7,14 €
Beitrag gemäß Zahlweise	64,26 €	72,59 €	85,68 €
Hinweise	Wenn eine der Gesundheitsfragen mit ja beantwortet wird, muss dem Versicherer bei Antragstellung eine detaillierte Beschreibung dazu nachgereicht werden / Wenn Krankenhaustagegeld beantragt wird, gilt die Berechnung des Beitrags immer inkl. Genesungsgeld in gleicher Höhe	bei diesem Tarif (Janitos Basic) ist die Gliedertaxe Trend hinterlegt und berechnet. / Wenn Krankenhaustagegeld beantragt wird, gilt die Berechnung des Beitrags immer inkl. Genesungsgeld in gleicher Höhe. / Wenn eine der Gesundheitsfragen mit ja beantwortet wird, muss dem Versicherer bei Antragstellung eine detaillierte Beschreibung dazu nachgereicht werden	Wenn eine der Gesundheitsfragen mit ja beantwortet wird, muss dem Versicherer bei Antragstellung eine detaillierte Beschreibung dazu nachgereicht werden / Wenn Krankenhaustagegeld beantragt wird, gilt die Berechnung des Beitrags immer inkl. Genesungsgeld in gleicher Höhe
Bergungs- und Rettungskosten (s. Anmerkung zu A)	15.000 Euro	20.000 Euro	250.000 Euro
Kosmetische Operation (s. Anmerkung zu B)	10.000 Euro	20.000 Euro	30.000 Euro
Kurkostenbeihilfe (s. Anmerkung zu C)	15.000 Euro	5.000 Euro	20.000 Euro
Neugeborene (s. Anmerkung zu D)	40.000 Euro Invalidität und 5.000 Euro Tod; wenn im Hauptvertrag versichert: 10 Euro KH-Tagegeld (auch bei Adoption)	30.000 Euro Invaliditätssumme bis 3 Monate ab Geburt oder Adoption (für Kinder unter 10 Jahren)	30.000 Euro Invaliditätssumme bei Unfällen bis zur Vollendung des 1. Lebensjahr
Beitragsfreie Weiterführung bei Arbeitslosigkeit oder BU (s. Anmerkung zu E)	Beitragsfreistellung bei Arbeitslosigkeit für bis zu 36 Monate	-	Bei Arbeitslosigkeit
Beitragsfreie Weiterführung der Kinder-Unfall wenn VN stirbt (s. Anmerkung zu F)	Ja, bis zum 18. Lebensjahr des Kindes, wenn der VN nicht älter als 44 Jahre war	Ja, bis zum 18. Lebensjahr des Kindes	Ja, bis zum 21. Lebensjahr
Vorschussleistung bei Invalidität (s. Anmerkung zu G)	5 % der Invaliditätsgrundsumme (auch ohne vereinbarte Todesfallsumme)	Sofortleistung bei schweren Verletzungen bis 10% der Vers.summe (max. 10.000 Euro)	10 % der Invaliditätsgrundsumme,max. 15.000 Euro
Verbesserte Regelung bei mitwirkenden Krankheiten und Gebrechen (s. Anmerkung zu H)	Ja, Anrechnung ab 50 % Invaliditätsgrad	Ja, Anrechnung erst ab 30% Invaliditätsgrad	ja, Anrechnung erst ab 50% Invaliditätsgrad

Bauch- und Unterleibsbrüche (s. Anmerkung zu I)	ja, Gesundheitsschäden durch erhöhte Kraftanstrengung sowie durch Eigenbewegungen	Ja, infolge erhöhter Kraftanstrengung	Unterleibs-, Knochenbrüche und Meniskusschäden durch Kraftanstrengungen
Rettung von Personen und Sachen (s. Anmerkung zu J)	Ja	Ja	Ja
Ertrinken oder Ersticken (s. Anmerkung zu K)	Ja, unter Wasser	Ertrinken, Ersticken, Erfrieren im oder unter Wasser	Ja
Tauchtypische Gesundheitsschädigungen (s. Anmerkung zu L)	Ja (auch Therapiekosten inkl. Druckkammerkosten bis 15.000 Euro)	Ja (Druckkammerkosten innerhalb der Summe für Bergungskosten bis insgesamt 20.000 Euro)	ja, und Behandlungskosten Dekompressionskammer bis 20.000 Euro
Erfrierungen (s. Anmerkung zu M)	Ja	Ja	Ja
Gase und Dämpfe (s. Anmerkung zu N)	Ja	Ja	Ja
Strahlenschäden (s. Anmerkung zu O)	Röntgen- und Laserstrahlen	Strahlenschäden aller Art (ausgenommen Kernenergie)	Ja
Bewusstseinsstörungen durch Alkohol beim Lenken eines Kfz (s. Anmerkung zu P)	Bis 1,5 ‰ beim Führen eines Kfz	Ja (beim Führen von Kfz bis 1,3 ‰)	bis 1.5 ‰
Sonstige Bewusstseinsstörungen (s. Anmerkung zu Q)	Durch Medikamente	Unfälle infolge Bewusstseinsstörungen durch Medikamente, Herzinfarkt, Schlaganfall, Epilepsie oder Übermüdung (Schlaftrunkenheit) bzw. Einschlafen infolge Übermüdung	durch Medikamente und Übermüdung
Nahrungsmittelvergiftungen (s. Anmerkung zu R)	Ja	Ja	Ja
Infektionen durch Verletzung der Haut/Schleimhäute oder durch Krankheitserreger (s. Anmerkung zu S)	Ja	Bei geringen Verletzungen der Haut: Tierstiche und -bisse sowie Wundinfektionen	Infektionskrankheiten sowie Insektenstiche (z. B. Zeckenbisse)
Kriegs- und Bürgerkriegsereignisse (s. Anmerkung zu T)	Passives Kriegsrisiko bis 14 Tage	Ja, passives Kriegsrisiko bis 14 Tage (unbegrenzt, sofern nachweislich keine Ausreisemöglichkeit besteht)	Passives Kriegsrisiko bis 14 Tage
Gewalttätige Auseinandersetzungen und Innere Unruhen (s. Anmerkung zu U)	Ja	Ja	Ja
Innovationsklausel/Besserstellungsklausel (s. Anmerkung zu U8)		-	-
Unerlaubte Nutzung von Fahrzeugen (s. Anmerkung zu V)	Ja, Fahren ohne Fahrerlaubnis	Unerlaubtes Fahren eines PKW (Kinder unter 18 Jahre)	-
Schadenregulierung analog Vorvertrag (s. Anmerkung zu V2)	-	-	-
Kosmetische OP infolge Brustkrebs (s. Anmerkung zu W)	-	-	-

Verlängerung der 12-monatigen Anspruchsfrist bei Invalidität (s. Anmerkung zu X)	Ja, auf 18 Monate	Ja, Invaliditätsfeststellung und -anmeldung bis 16 Monate ab Unfalltag (Eintritt der Invalidität innerhalb 14 Monate ab Unfalltag)	ärztliche Feststellung und Geltendmachung bis 21 Monate ab Unfalltag
Besonderheiten (s. Anmerkung zu X1)	-	Bei diesem Tarif (Janitos Basic) ist die Gliedertaxe Trend hinterlegt und berechnet.	-
Meldefrist bei Unfalltod (s. Anmerkung zu Y)	48 Stunden	Innerhalb von 48 Stunden	7 Tage ab Kenntnisnahme
Krankenhaustagegeld /Genesungsgeld: Leistungsdauer und -höhe (wenn vereinbart) (s. Anmerkung zu Z)	Krankenhaustagegeld für bis zu 1095 Tage innerhalb von 3 Jahren; Genesungsgeld für bis zu 100 Tage	Bei Vereinbarung: KHT inh. von 2 Jahren; Genesungsgeld zu 100% für bis zu 100 Tage	bei Vereinbarung: KHT inh. von 5 Jahren für höchstens 1250 Tage; Genesungsgeld zu 100% für 250 Tage
Gesundheitsfragen (s. Anmerkung zu Z8)	<p> Sind die zu versichernden Personen vollständig gesund und ohne körperliche Gebrechen und wenn nein, woran leiden sie oder haben gelitten? Waren die zu versichernden Personen in den letzten 5 Jahren zur Behandlung im Krankenhaus? Nehmen die zu versichernden Personen regelmäßig Medikamente? Besteht bei den zu versichernden Personen eine Sehbehinderung von 8 oder mehr Dioptrien? Bezieht eine der zu versichernden Personen eine Berufs-/Erwerbsunfähigkeitsrente/Pflegeentschädigung oder wurde eine solche beantragt? Bestehen bei den zu versichernden Personen Beeinträchtigungen, die zu einer Schwerbehinderung geführt haben? Hat eine der zu versichernden Personen in den letzten 5 Jahren Unfälle erlitten? </p>	<p> Besteht bei der zu versichernden Person ein Pflegegrad, Knochenkrebs oder wurde bei ihr eine Glasknochenkrankheit (Osteogenesis imperfecta) diagnostiziert? - Falls ja: Leider kein Versicherungsschutz möglich. Wurde bei der zu versichernden Person Diabetes mellitus oder eine Osteoporose diagnostiziert? - Falls ja: Aufgrund der Erkrankung wird ein Risikozuschlag von 50% erhoben (Tarife Balance und Best Selection). Hatte die zu versichernde Person innerhalb der letzten 5 Jahre mehr als ein Unfallereignis, bei dem sie eine ärztliche Behandlung begeben musste? Falls ja, geben Sie uns bitte das jeweilige Unfalljahr sowie die Diagnose(n) bekannt (Tarife Balance und Best Selection). Hat die zu versichernde Person in den letzten 5 Jahren aufgrund von Beschwerden oder Beeinträchtigungen der Gelenke, Wirbelsäule, oder der Muskeln (z.B. Achillessehnenruptur, Meniskusverletzungen, Rotatorenmanschettenruptur) in ärztliche Behandlung begeben müssen? Falls ja: Abweichend von Ihren Zusatzbedingungen beim Tarif Best Selection sind dann Eigenbewegungen und deren Folgen nicht vom Versicherungsschutz erfasst (Tarif Best Selection). </p>	<p> Leidet oder litt die zu versichernde Person an Krankheiten oder Behinderungen? Ist die zu versichernde Person aufgrund der Folgen eines Unfalles oder eines Sturzes in den letzten 5 Jahren ärztlich behandelt worden? Ist die zu versichernde Person schwerbehindert oder pflegebedürftig? Nimmt die zu versichernde Person regelmäßig Medikamente? Kinder: Wurden bei Vorsorgeuntersuchungen Gesundheits- oder Entwicklungsstörungen festgestellt? (Wenn ja, bitte Untersuchungsheft in Kopie beifügen.) </p>

<p>Nicht versicherbar (s. Anmerkung zu Z9)</p>	<p>Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd pflegebedürftige Personen. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf. Zu diesen Verrichtungen, die für die Erhaltung der physischen Existenz des Menschen unabdingbar sind, zählen Aufstehen und Zubettgehen, An- und Auskleiden, die tägliche Körperpflege (Waschen, Kämmen, Rasieren), das Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken sowie die Verrichtung der Notdurft. Überwiegend fremder Hilfe bedarf derjenige, der entweder die Mehrzahl dieser Verrichtungen nicht mehr allein vornehmen kann oder wer zu den einzelnen Tätigkeiten nur noch unzureichend in der Lage ist und deshalb unterstützt werden muss.</p>	<p>- Alle Risiken, die nicht unter versicherbare Risiken geführt werden. - Luftfahrtrisiko - Berufs-, Lizenz- und Vertragssportler (Sportler mit Verträgen oder Lizenzen im Sinne dieser Bedingungen sind Personen, die ihren Lebensunterhalt überwiegend durch die Ausübung von Sport verdienen oder die durchschnittlich mehr als 3 Stunden am Tag Sport betreiben) - Personen mit gefährlicher Berufstätigkeit (z. B. Akrobat, Mitarbeiter von Munitions-, Minen- such-, Räumtrupps, Mitarbeiter von Betrieben, die explosive Stoffe herstellen, lagern oder hiermit Handel treiben, Offshore-Besatzungen, Berufstaucher, Sprengmeister, Stuntman, Testfahrer) - Im Zweifel bitte Rücksprache mit der Vertriebsunterstützung halten - Personen in Pflegestufe II oder III bzw. mind. Pflegegrad 3 nach deutschem Sozialgesetzbuch - Personen die an einer Glasknochenkrankheit leiden (Osteogenesis imperfecta) - Personen, die an Knochenkrebs leiden - Kündigung durch Vorversicherer Wurde der Vertrag durch den Vorversicherer gekündigt, ist eine Annahme nicht möglich. - Drei oder mehr Vorschäden mit unfallbedingter Invalidität</p>	<p>Antragssteller mit Vorerkrankungen werden individuell geprüft</p>
---	---	--	--

Juristischer Hinweis:

Trotz größter Sorgfalt und Umsicht, kann es zu falschen Ergebnissen kommen. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Vergleiche, kann daher keine Haftung übernommen werden. Rechtsverbindlich sind ausschließlich die Tarife, Bedingungen und geschäftsplanmäßigen Erklärungen des jeweiligen Leistungsträgers. Für die Gewichtung von Leistungsmerkmalen, ist alleine der Nutzer verantwortlich.

Anmerkungen:

A = Bergungs- und Rettungskosten Unter Bergungskosten versteht man die Kosten, die für die Suche, Rettung und den Transport eines Unfallopfers entstehen. Bei einem Unfalltod, wird die Überführung nach Hause, bei Unfall im Ausland wahlweise die Bestattung im Ausland bezahlt. Bei der Unfallversicherung sind Bergungskosten gegen Mehrbeitrag versicherbar, oder je nach Tarif teilweise auch schon bis zu einer bestimmten Summe beitragsfrei eingeschlossen.

B = Kosmetische Operation Wenn der Körper der versicherten Person durch einen Unfall derart entstellt wird, werden die Behandlungskosten inkl. Nebenkosten bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für kosmetische Operationen erstattet. Die Behandlung muss bei Erwachsenen innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall, bei Minderjährigen bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres erfolgen. Obwohl kosmetische Operationen in der Unfallversicherung nicht mitversichert sind gibt es manche Gesellschaften, die diese bis zu einem vereinbarten Höchstbetrag beitragsfrei eingeschlossen haben. Sollte dies nicht der Fall sein oder die Summe nicht ausreichen, kann man diese gegen Mehrbeitrag versichern, bzw. erhöhen.

C = Kurkostenbeihilfe In der Unfallversicherung ist die Kurkostenbeihilfe im Regelfall nicht versichert, kann aber gegen Mehrbeitrag eingeschlossen werden. Es werden aber auch Tarife angeboten, bei denen dies bis zu einer vereinbarten Summe beitragsfrei versichert ist. Wenn diese Kurkostenbeihilfe eingeschlossen ist, erbringt der Versicherer bei einer unfallbedingten Kur von mindestens 3 Wochen, die innerhalb von drei Jahren nach dem Unfallereignis angetreten wurde die vereinbarte Leistung.

D = Neugeborene Neugeborenenvorsorgeversicherung. In vielen Tarifen ist eine Vorsorgeversicherung für Neugeborene enthalten; jeweils bis zu einer festgelegten Invaliditätssumme. Der Vorsorgeschutz gilt meist bis zur nächsten Hauptfälligkeit des Vertrags oder für ein Jahr ab Geburt. Bis zum Ablauf der jeweiligen Frist muss das Neugeborene zur Unfallversicherung angemeldet sein, ansonsten erlischt der Versicherungsschutz wieder.

E = Beitragsfreie Weiterführung bei Arbeitslosigkeit oder BU Bei Arbeitslosigkeit: Werden Sie während der Wirksamkeit des Vertrages arbeitslos, wird der Vertrag auf Ihren Wunsch außer Kraft gesetzt. Die Außerkraftsetzung beginnt, sobald Sie beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet sind. Bei Arbeitsunfähigkeit: Wenn Sie unfallbedingt oder krankheitsbedingt für mehr als 6 Wochen zu 100 % arbeitsunfähig werden und die Dauer der Arbeitsunfähigkeit, den Grad und deren Grund durch ein ärztliches Attest nachweisen (die genauen Voraussetzungen hierfür entnehmen Sie bitte den jeweiligen Bedingungen).

F = Beitragsfreie Weiterführung der Kinder-Unfall wenn VN stirbt bei Tod des Versicherungsnehmers wird eine evtl. bestehende Kinder-Unfallversicherung, mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Versicherungssummen, in der Regel bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weitergeführt, in dem das versicherte Kind z. B. das 18. Lebensjahr vollendet (die genauen Voraussetzungen hierfür entnehmen Sie bitte den jeweiligen Bedingungen).

G = Vorschussleistung bei Invalidität Ein Vorschuss kann, vor Abschluss des Heilverfahrens, auch dann beantragt werden, wenn keine Todesfallsumme vereinbart ist. Dies ist oft innerhalb eines Jahres nach dem Unfall möglich.

H = Verbesserte Regelung bei mitwirkenden Krankheiten und Gebrechen Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades. Im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen mindert sich die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens. Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, unterbleibt jedoch die Minderung. Viele Versicherer bieten eine höhere Grenze an, so dass erst ab einem Mitwirken zwischen 30 % und sogar erst 100 % (je nach Tarif) ein Abzug von der Leistung möglich ist. .

I = Bauch- und Unterleibsbrüche Als Unfall gelten auch, durch erhöhte Kraftanstrengungen verursachte, Bauch- oder Unterleibsbrüche.

J = I = Rettung von Personen und Sachen Nimmt die versicherte Person bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen Gesundheitsschäden bewusst in Kauf, so gelten diese dennoch als unfreiwillig erlitten und sind mitversichert.

K = Ertrinken oder Ersticken Einige Tarife bieten auch Versicherungsschutz bei Ertrinken oder Ersticken.

L = Tauchtypische Gesundheitsschädigungen Tauchtypische Gesundheitsschädigungen (Caissonkrankheit) sind bei einigen Anbietern/Tarifen mitversichert, teilweise auch inkl. der Kosten für die spezielle Behandlung in einer Druckkammer (bis zu einer bestimmten Höhe).

M = Erfrierungen Als Unfallereignis gelten auch Gesundheitsschäden durch Erfrierungen.

N = Gase und Dämpfe Einwirkung von Gasen und Dämpfen. Vergiftungen infolge plötzlich ausströmender Gase und Dämpfe sind auch dann mitversichert, wenn der Versicherte den Einwirkungen dieser Gase und Dämpfe durch unabwendbare Umstände mehrere Stunden lang ausgesetzt war. Ausgeschlossen bleiben die durch den Beruf an sich bedingten, insbesondere auch die durch gewöhnliche Einatmung allmählich zustande kommenden Schädigungen (Berufs- und Gewerbekrankheiten). en).

O = Strahlenschäden In Abänderung zu Ziffer 4.2.2 AUB 2007 sind Gesundheitsschäden durch Röntgenstrahlen, Laserstrahlen, Maserstrahlen (z. B. Mikrowelle), künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen sowie energiereiche Strahlen mit einer Härte bis 100 Elektronenvolt mitversichert, sofern sie sich nicht als Folge regelmäßigen Umgangs mit Strahlen erzeugenden Apparaten darstellen und Berufskrankheiten sind.

P = Bewusstseinsstörungen durch Alkohol beim Lenken eines Kfz Unfälle, die durch Bewusstseinsstörungen durch Einnahme von Alkohol verursacht sind, sind meist auch versichert. Wenn diese infolge von Trunkenheit beim Lenken von Kraftfahrzeugen vorliegen, jedoch nur dann, wenn der Blutalkoholgehalt die angegebene Promillegrenze nicht übersteigt.

Q = Sonstige Bewusstseinsstörungen Es sind auch Unfälle durch Bewusstseinsstörungen, die durch Einnahme von Medikamenten oder durch die Einwirkung von Witterungsbedingungen verursacht sind, versichert.

R = Nahrungsmittelvergiftungen Mitversicherung von Folgen von Nahrungsmittelvergiftungen und Vergiftungen durch Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

S = Infektionen durch Verletzung der Haut/Schleimhäute oder durch Krankheitserreger Infektionen durch Verletzung der Haut/Schleimhäute oder plötzliches Eindringen von best. Krankheitserregern. Der Ausbruch der hier genannten Infektionskrankheiten gilt ebenfalls als Unfall.

T = Kriegs- und Bürgerkriegsereignisse Versicherungsschutz besteht für überraschende Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse, wenn die versicherte Person während einer Auslandsreise durch ein Kriegsereignis überrascht wird. Dieser Versicherungsschutz endet meist mit dem 14. Tag nach Kriegsausbruch (oder dem Beginn der Feindseligkeiten).

U = Gewalttätige Auseinandersetzungen und Innere Unruhen Mitversichert sind hier Gesundheitsschäden durch gewalttätige Auseinandersetzungen und innere Unruhen, wenn die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter daran

teilgenommen hat.

U8 = Innovationsklausel /Besserstellungsklausel Innovationsklausel /Besserstellungsklausel für Alttarife bei Umstellung.

V = Unerlaubte Nutzung von Fahrzeugen Unerlaubte Nutzung von Fahrzeugen, Arbeitsmaschinen, Wassersportfahrzeugen. Bei Personen unter 18 Jahren sowie Entmündigten ist auch dann Versicherungsschutz gegeben, wenn die versicherte Person ein Land- oder Wasserfahrzeug lenkt oder fährt, ohne im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis zu sein (§ 21 StVG). Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass keine weitere Straftat zur Ermöglichung der Fahrt begangen wurde.

V2 = Schadenregulierung analog Vorvertrag Besitzstandsgarantie: Schadenregulierung gemäß den Bedingungen Ihres direkten Vorvertrags, falls vorteilhafter

W = kosmetische OP infolge Brustkrebs Unter bestimmten Voraussetzungen ist auch eine kosmetische Operation infolge Brustkrebs mitversichert.

X = Verlängerung der 12-monatigen Anspruchsfrist bei Invalidität Die Invaliditätsleistung wird gemäß den Allgemeinen Unfallbedingungen unter folgenden Voraussetzungen ausbezahlt: Die Invalidität ist innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten. Die Invalidität muss innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall ärztlich festgestellt sein und der Versicherte hat seinen Anspruch innerhalb dieser Zeit bei seiner Unfallversicherung schriftlich geltend gemacht. Wenn der Versicherte nicht innerhalb des ersten Jahres nach dem Unfall verstirbt. Einige Versicherer bieten Tarife mit längeren Fristen an.

X1 = X1= Besonderheiten

Y = Meldefrist bei Unfalltod Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist dies gemäß den allgemeinen Unfallbedingungen innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn der Unfall schon angezeigt war. Bei einigen Anbietern beginnt die Meldefrist erst dann, wenn Sie, Ihre Erben oder die bezugsberechtigten Personen, Kenntnis von dem Tod der versicherten Person und der Möglichkeit einer Unfallursächlichkeit haben.

Z = Krankenhaustagegeld /Genesungsgeld: Leistungsdauer und -höhe (wenn vereinbart) Sofern das Krankenhaustagegeld in die Unfallversicherung eingeschlossen wurde erfolgt die Leistung, wenn sich die versicherte Person wegen eines Unfalls in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet. Dies gilt bis maximal zwei Jahre nach einem Unfall. Kuren, sowie Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen sind davon ausgeschlossen. Einige Versicherer bieten Tarife mit erweiterten Leistungen an.

Z8 = Gesundheitsfragen Diese Gesundheitsfragen werden bei Antragstellung bei diesem Versicherer abgefragt. Falls eine davon mit ja beantwortet wird, muss zusätzlich zum Antrag eine genaue Beschreibung dazu eingereicht werden.

Z9 = Nicht versicherbar Personen, die grundsätzlich nicht versicherbar sind