



Unfall

Verbraucherschutzprofil

Stand: November 2020

Franke  Bornberg

Verbraucherschutzprofil Unfall

Das Verbraucherschutzprofil enthält Vorgaben verschiedener Verbraucherschutzorganisationen. Dazu gehören „Finanztest“, der „Bund der Versicherten“ und der „Arbeitskreis Beratungsprozesse“. Die jeweiligen Organisationen definieren Leistungsinhalte, die ein gutes Produkt aus Versicherungsnehmersicht enthalten sollte. Diese Vorgaben wurden von Franke und Bornberg zusammengeführt und sind Bestandteil des Verbraucherschutzprofils.

Die Leistungsvorgaben spiegeln das Meinungsbild der jeweiligen Verbraucherschutzorganisation wider. Diese überschneiden sich in einigen Punkten, weichen in vielen Punkten aber auch voneinander ab. Abgesehen von unterschiedlichen Auffassungen über wichtige Leistungen, die für den Großteil der Versicherungsnehmer von Bedeutung sind, ist darüber hinaus der jeweilige Bedarf entscheidend, um ein Produkt für den Versicherungsnehmer als geeignet einzustufen. Ein Leistungsprofil, wie dieses Verbraucherschutzprofil, kann daher immer nur eine Orientierung zur Beurteilung der Eignung eines Versicherungsprodukts sein und eine individuelle Beratung nicht ersetzen.

Vorgehensweise

Grundlagen für die Verwendung des Verbraucherschutzprofils sind der Testartikel von „Finanztest“, das Infoblatt vom „Bund der Versicherten“ und die Risikoanalyse des „Arbeitskreis Beratungsprozesse“. Nicht immer sind die Vorgaben über alle Sparten hinweg identisch aufgebaut und nicht immer eindeutig bzgl. der Vorgaben, die ein Versicherungsprodukt enthalten sollte. Dies beinhaltet einen gewissen Interpretationsspielraum, den Franke und Bornberg nach besten Bemühungen objektiv ausgelegt hat.

Finanztest

Für das Verbraucherschutzprofil wurden folgende Inhalte des Tests verwendet. Die Leistungen, die in dem Bereich „So haben wir getestet“ oder in der Unfalltabelle aufgeführt sind, bildeten die Grundlage für die Leistungsvorgaben. Die darin enthaltenen definierten Leistungsinhalte oder Leistungshöhen zur Erfüllung der Bewertung wurden ebenfalls in das Verbraucherschutzprofil aufgenommen. Nicht verwendet wurden Vorgaben, die ausschließlich der Berechnung des Musterfalls dienen oder die abhängig von diesen Größen sind, z. B. die Bewertung der Kapitalzahlung, sowie Informationen, die keine Leistungsinhalte darstellen, sondern den Abschlussprozess betreffen, wie die Bewertung der Anträge.

Leistungen, die ausschließlich im Artikeltext erwähnt werden, eindeutig einen individuellen Bedarf beschreiben (z. B. Regelungen bei älteren Kunden oder Kindern) oder zur Überprüfung des Vertrages dienen, wurden nicht verwendet. Werden im Artikeltext die unter „So haben wir getestet“ oder in der Tabelle aufgeführten Leistungsvorgaben näher definiert, wurde diese konkretere Definition verwendet. Dies gilt nicht für Formulierungen, die keine klare Vorgabe beinhalten, z. B. „mancher Versicherer bietet etwa bis x € Entschädigung“.

Bund der Versicherten

Das Infoblatt des „Bund der Versicherten“ enthält einen Bereich „Diese Kriterien sollte eine Unfallversicherung erfüllen“. Die darin aufgeführten „K. o.-Kriterien: Folgende Punkte hat ein guter Versicherungsvertrag in dieser Sparte auf jeden Fall zu erfüllen.“ wurden mit den jeweiligen definierten Leistungsinhalten oder Leistungshöhen verwendet. Die Kriterien aus dem Bereich „Sinnvolle Kriterien je nach persönlicher Lebensführung:“ spiegeln spezielle Bedarfssituationen wider, die nicht allgemein gelten und wurden daher nicht als Vorgabe für das Verbraucherschutzprofil definiert.

Arbeitskreis Beratungsprozesse

Alle Leistungen in der Risikoanalyse des „Arbeitskreis Beratungsprozesse“, die unter dem Bereich „Mindeststandards“ aufgeführt sind, wurden als Vorgabe für das Verbraucherschutzprofil übernommen.

Die kumulierten Vorgaben wurden in das Analysesystem von Franke und Bornberg übertragen. Bei dem so entwickelten Verbraucherschutzprofil handelt es sich um eine Erfüllungsdarstellung. Das bedeutet, es werden nur die Kriterien als erfüllt angezeigt, die die entsprechende Vorgabe erfüllen. Die Vorgaben sind unterschiedlich gestaltet. Teilweise beziehen sie sich lediglich darauf, dass eine bestimmte Leistung grundsätzlich mitversichert sein soll, in anderen Fällen gibt es konkrete Definitionen bzgl. Versicherungsumfang oder Versicherungshöhe.

Grundsätzlich werden alle bei Franke und Bornberg vorhandenen und passenden Kriterien in das Profil aufgenommen, die für den jeweiligen Leistungsinhalt relevant sind (ausgenommen sind Selbstbeteiligungen). Bei der reinen Mitversicherungsvorgabe werden alle Kriterien als erfüllt angezeigt, sofern die Leistung grundsätzlich mitversichert ist. Zusätzlich können aus den von Franke und Bornberg verfassten Kurztexen (Kurzfassung der Versicherungsbedingungen) weitere Informationen zum Leistungsumfang, Leistungsvoraussetzungen oder der Leistungshöhe entnommen werden. Betrifft eine Vorgabe konkrete Inhalte, sind diese in dem jeweiligen Kriterium als Erfüllungsvoraussetzung definiert. Das bedeutet, dass das Kriterium nur als erfüllt angezeigt wird, wenn der entsprechende Leistungsumfang, die Leistungsvoraussetzung und/oder die Leistungshöhe im Produkt mitversichert sind.

Nicht immer lassen sich alle Vorgaben 1:1 in das bestehende Analysesystem von Franke und Bornberg übertragen. Einzelne Abweichungen können durch nicht konsistente Vorgaben aufgrund unterschiedlicher Bezugsgrößen entstehen (Franke und Bornberg geht im Rahmen von Bewertungen von einer Invaliditätsgrundsumme von 100.000 € aus und verwendet diese bei der Umrechnung unterschiedlicher Bezugsgrößen), nicht vorhandener Kriterien oder abweichender Bewertungsstruktur, die eine eindeutige Zuordnung nicht ermöglicht. Sind die Vorgaben nicht eindeutig abbildbar, werden diese so nah wie möglich an die ursprüngliche Vorgabe angepasst. Zusätzlich werden diese Abweichungen in diesem Dokument aufgeführt.



Vorgaben für das Verbraucherschutzprofil

Bergungs- und Rücktransportkosten

- ➔ Bergungs- und Rücktransportkosten sind zusammen bis mindestens 10.000 € versichert.

Strahlen

- ➔ Röntgen-, Laser- und künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen (ohne beruflichen Umgang) sind versichert. Aufgrund der Bewertungsstruktur und zusätzlicher Einschränkungen der Leistung, kann das Kriterium in Einzelfällen als erfüllt angezeigt werden, obwohl einzelne Strahlenarten nicht versichert sind.

Psychische und nervöse Störungen

- ➔ Psychische und nervöse Störungen, die auf eine durch einen Unfall entstandene organische Erkrankung des Nervensystems oder Epilepsie zurückzuführen sind, sind versichert.

Rechtmäßige Verteidigung und Rettung von Menschen, Tieren und Sachen

- ➔ Die rechtmäßige Verteidigung und die Rettung von Menschen, Tieren und Sachen ist versichert.

Gase und Dämpfe

- ➔ Vergiftungen durch Gase und Dämpfe sind versichert.

Tauchtypische Gesundheitsschäden

- ➔ Tauchtypische Gesundheitsschäden sind versichert.

Hautverletzungen einschließlich Insektenstiche/-bisse und sonstige Verletzungen durch Tiere

- ➔ Die Vorgabe für Hautverletzungen beinhaltet Infektionen durch Insektenstiche/-bisse sowie sonstige Tierverletzungen. Diese Vorgabe wurde durch Franke und Bornberg unter Berücksichtigung der Marktüblichkeiten auf Infektionen durch Insektenstiche/-bisse sowie sonstige Tierverletzungen ohne die Beschränkung auf einzelne Infektionen und ohne Berücksichtigung sonstiger Hautverletzungen angepasst.

Tröpfchen-, Kontakt- und Schmierinfektionen

- ➔ Die Vorgabe für Infektionskrankheiten beinhaltet Tröpfchen-, Kontakt-, Schmierinfektionen und sonstige Infektionswege. Diese Vorgabe wurde durch Franke und Bornberg unter Berücksichtigung der Marktüblichkeiten auf Tröpfchen-, Kontakt-, Schmierinfektionen oder sonstige Infektionswege ohne Berücksichtigung der Mitversicherung sämtlicher Übertragungswege angepasst.

Allergische Reaktionen als Folgen eines Insektenstichs oder einer Hautverletzung

- ➔ Allergische Reaktionen als Folgen eines Insektenstichs oder einer Hautverletzung sind versichert.

Frist für den Eintritt der Invalidität

- ➔ Die Frist für den Eintritt der Invalidität nach einem Unfallereignis beträgt mindestens 21 Monate.

Frist für die ärztliche Feststellung der Invalidität

- ➔ Die Frist für die ärztliche Feststellung der Invalidität beträgt mindestens 24 Monate.

Frist zur Geltendmachung des Versicherungsfalles

- ➔ Die Frist zur Geltendmachung des Versicherungsfalles beträgt mindestens 24 Monate.

Gliedertaxe

- ➔ Die Vorgabe für die Gliedertaxe beinhaltet eine um 20 Prozentpunkte bessere Gliedertaxe als in den Allgemeinen Unfallbedingungen des GDV. Diese Vorgabe wurde durch Franke und Bornberg unter Berücksichtigung der Marktüblichkeiten auf eine Einzelprüfung der jeweiligen Invaliditätsgrade angepasst. Die verbesserte Gliedertaxe wird in jedem Punkt separat als erfüllt angezeigt, sofern die nachfolgenden Invaliditätsgrade versichert sind.

Invaliditätsgrad – Arm

- ➔ Der Invaliditätsgrad für den Arm beträgt mehr als 70 %.

Invaliditätsgrad – Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks

- ➔ Der Invaliditätsgrad für den Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks beträgt mehr als 65 %.

Invaliditätsgrad – Arm bis unterhalb des Ellenbogengelenks

- ➔ Der Invaliditätsgrad für den Arm bis unterhalb des Ellenbogengelenks beträgt mehr als 60 %.

Invaliditätsgrad – Hand

- ➔ Der Invaliditätsgrad für die Hand beträgt mehr als 55 %.

Invaliditätsgrad – Daumen

- ➔ Der Invaliditätsgrad für den Daumen beträgt mehr als 20 %.

Invaliditätsgrad – Zeigefinger

- ➔ Der Invaliditätsgrad für den Zeigefinger beträgt mehr als 10 %.

Invaliditätsgrad – Finger, außer Daumen und Zeigefinger

- ➔ Die Vorgabe für den Invaliditätsgrad für den Finger, außer Daumen und Zeigefinger beträgt mehr als 5 %. Diese Vorgabe wurde durch Franke und Bornberg unter Berücksichtigung der Marktüblichkeiten auf mehr als 8 % angepasst.

Invaliditätsgrad – Bein über Mitte des Oberschenkels

- ➔ Der Invaliditätsgrad für das Bein über Mitte des Oberschenkels beträgt mehr als 70 %.

Invaliditätsgrad – Bein bis zur Mitte des Oberschenkels

- ➔ Der Invaliditätsgrad für das Bein bis zur Mitte des Oberschenkels beträgt mehr als 60 %.

Invaliditätsgrad – Bein bis unterhalb des Knies

- ➔ Der Invaliditätsgrad für das Bein bis unterhalb des Knies beträgt mehr als 50 %.

Invaliditätsgrad – Bein bis zur Mitte des Unterschenkels

- ➔ Der Invaliditätsgrad für das Bein bis zur Mitte des Unterschenkels beträgt mehr als 45 %.

Invaliditätsgrad – Fuß

- ➔ Der Invaliditätsgrad für den Fuß beträgt mehr als 40 %.

Invaliditätsgrad – große Zehe

- ➔ Die Vorgabe für den Invaliditätsgrad für die große Zehe beträgt mehr als 5 %. Diese Vorgabe wurde durch Franke und Bornberg unter Berücksichtigung der Marktüblichkeiten auf mehr als 7 % angepasst.

Invaliditätsgrad – Zehe, außer große Zehe

- ➔ Der Invaliditätsgrad für die Zehe, außer große Zehe beträgt mehr als 2 %.

Invaliditätsgrad – Auge

- ➔ Der Invaliditätsgrad für das Auge beträgt mehr als 50 %.

Invaliditätsgrad – Gehör auf einem Ohr

- ➔ Der Invaliditätsgrad für das Gehör auf einem Ohr beträgt mehr als 30 %.

Invaliditätsgrad – Geruchssinn

- ➔ Der Invaliditätsgrad für den Geruchssinn beträgt mehr als 10 %.

Invaliditätsgrad – Geschmackssinn

- ➔ Die Vorgabe für den Invaliditätsgrad für den Geschmackssinn beträgt mehr als 5 %. Diese Vorgabe wurde durch Franke und Bornberg unter Berücksichtigung der Marktüblichkeiten auf mehr als 7,5 % angepasst.

Mitwirkungsanteil bestehender Krankheiten und Gebrechen am Invaliditätsgrad

- ➔ Die Höhe des Mitwirkungsanteil bestehender Krankheiten und Gebrechen am Invaliditätsgrad beträgt mindestens 50 %.

Kosmetische Operationen

- ➔ Kosmetische Operationen sind bis mindestens 10.000 € bzw. 10 % der Grundinvaliditätssumme versichert.

Herzinfarkt, Kreislaufstörung, Schlaganfall und Krampfanfälle als Unfallursache

- ➔ Die Vorgabe für Bewusstseinsstörungen beinhaltet Herzinfarkt, Kreislaufstörung, Schlaganfall, Krampfanfälle und Zuckerschok als Unfallursache. Eine Mitversicherung des Zuckerschocks wird im Text aufgeführt, hat aber keine Auswirkung auf die Erfüllung.

Medikamenteneinnahme als Unfallursache

- ➔ Medikamenteneinnahme als Unfallursache ist versichert.

Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen durch Trunkenheit

- ➔ Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen durch Trunkenheit sind bis mindestens 1,3 Promille versichert

Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen durch Trunkenheit – Kfz

- ➔ Die Vorgabe für Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen durch Trunkenheit beim Lenken eines Kraftfahrzeugs be-

trägt mindestens 1,3 Promille. Diese Vorgabe wurde durch Franke und Bornberg unter Berücksichtigung der Marktüblichkeiten auf 1,1 Promille angepasst.

Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißen sowie Bauch-, Unterleibs- und Knochenbrüche durch Eigenbewegung oder erhöhte Kraftanstrengung

- ➔ Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißen sowie Bauch-, Unterleibs- und Knochenbrüche durch Eigenbewegung oder erhöhte Kraftanstrengung sind versichert. Aufgrund der Bewertungsstruktur und zusätzlicher Einschränkungen der Leistung, kann das Kriterium in Einzelfällen als erfüllt angezeigt werden, obwohl Knochenbrüche nicht versichert sind.

Keine Schlechterstellung gegenüber GDV-Musterbedingungen

- ➔ Die Vorgabe, dass die Bedingungen in keinem Punkt Regelungen enthalten dürfen, die für den Versicherungsnehmer ungünstiger sind als die vom GDV veröffentlichten Bedingungen bzw. der Versicherer in dem Fall garantiert, dass er nach den GDV-Musterbedingungen reguliert und seine Bedingungen innerhalb eines Jahres anpasst, wurde nicht in das Verbraucherschutzprofil aufgenommen, da dieser Sachverhalt bei Franke und Bornberg nicht geprüft wird.

Abweichung vom Versicherungsbeginn

- ➔ Die Vorgabe, dass ein Versicherer sich bei Abweichung vom empfohlenen Beginn nicht zum Nachteil des Kunden darauf beruht, wurde nicht in das Verbraucherschutzprofil aufgenommen, da dieser Sachverhalt sehr selten von den Versicherern geregelt wird und sich dies in der Regel lediglich auf den Versichererwechsel bezieht.