

PB Unfall plus

Regeln für eine erfolgreiche Partnerschaft

Sie haben sich für eine Unfallversicherung der PB Versicherung AG entschieden. Dies ist ein wichtiger Schritt für eine sichere Zukunft.

Damit Sie darauf vertrauen können, haben wir Regeln entwickelt, die sogenannten „Allgemeinen Versicherungsbedingungen“. Denn in einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit gibt es Rechte und Pflichten. Diese haben wir nachfolgend zusammengestellt. Natürlich haben wir immer ein offenes Ohr für Sie und stehen Ihnen jederzeit persönlich zur Verfügung, sollten Sie Fragen zu unseren Regeln haben.

Sie erreichen uns montags bis freitags von 8.00 bis 20.00 Uhr und samstags von 9.00 bis 14.00 Uhr unter unserer Service-Nummer 02103 34-6660.

Auf gute und faire Zusammenarbeit!

Ihre

PB Versicherung AG

Haben Sie noch Fragen?

Wir helfen Ihnen gerne.

Unsere Service-Nummer ist:
02103/346660.

Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in der Unfallversicherung

1. Höchstversicherungssummen

Der vorläufige Versicherungsschutz erstreckt sich auf alle vorgesehenen Leistungsarten bis zu den folgenden Höchstversicherungssummen:

Invalidität: 130.000 EUR

Unfalltod: 65.000 EUR

Verletzungsgeld: 1.300 EUR

Suchaktionen, Rettung und Bergung bis zu:

50.000 EUR

Kosmetische Operationen bis zu: 10.000 EUR

Diese Versicherungssummen gelten auch dann wenn höhere Leistungen – gegebenenfalls auch aus mehreren Verträgen – vorgesehen sind.

Der vorläufige Versicherungsschutz gilt nicht für die beitragsfreie Mitversicherung bei Geburt.

2. Voraussetzungen für den vorläufigen Versicherungsschutz

2.1 Der vorgesehene Versicherungsbeginn darf nicht später als zwei Monate nach Vertragsunterzeichnung durch den Vertragsnehmer liegen.

2.2 Der Einlösungsbeitrag für den Hauptvertrag wurde gezahlt oder es liegt dem Versicherer ein SEPA-Lastschriftmandat zum Beitrageinzug vor. Der Versicherungsschutz aus einer vorläufigen Deckung entfällt rückwirkend, wenn der Einzug des Einlösungsbeitrages aus vom Versicherungsnehmer zu vertretenden Gründen nicht möglich ist oder dem Einzug widersprochen wird.

Auf die Folgen, die mit der nicht rechtzeitigen Zahlung des Einlösungsbeitrages verbunden sind, wird durch einen besonderen Hinweis aufmerksam gemacht.

3. Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes

3.1 Der vorläufige Versicherungsschutz beginnt mit dem Zugang Ihrer Vertragserklärung, spätestens jedoch mit dem 3. Tag nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung.

3.2 Der vorläufige Versicherungsschutz endet, wenn:

- a) der Versicherungsschutz aus dem Hauptvertrag begonnen hat;

- b) der Versicherungsnehmer einen Widerspruch nach § 5 VVG erklärt hat;

- c) der Vertrag gemäß § 8 VVG widerrufen wurde;

- d) der vorläufige Versicherungsschutz aufgrund eines vom Versicherungsnehmer gestellten Antrages gewährt wurde und der Versicherer diesen Antrag abgelehnt hat.

4. Beitrag

Der Beitrag für den vorläufigen Versicherungsschutz gilt mit der Zahlung oder mit dem Einzug des Einlösungsbeitrages für den Hauptvertrag als bezahlt.

5. Verhältnis zum Hauptvertrag

Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Allgemeine Unfallversicherung Anwendung. Dies gilt insbesondere für die dort enthaltenen Einschränkungen und Ausschlüsse.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Allgemeine Unfallversicherung

Inhaltsverzeichnis

1. Was ist eigentlich ein Unfall?
2. Worauf Sie achten müssen, damit beim Start alles klappt

2.1 Einlösungsbeitrag für Ihre Sicherheit

2.2 Was passiert bei falschen Angaben

3. Worauf Sie während der Laufzeit des Vertrags achten müssen

3.1 Bei Umzug, Heirat etc.

3.2 Bezugsrechtsänderung

3.3 Beitragszahlung

3.4 Dynamisch angepasst

3.5 Vertragslaufzeit

3.6 Militärische Einsätze

3.7 Was Sie uns während der Vertragslaufzeit mitteilen müssen

3.8 Wenn etwas passiert

3.9 Was ist im Falle eines Falles zu tun?

3.10 Rechtsfolgen, wenn gegen diese Pflichten verstoßen wird

3.11 Gebühren

4. Hilfe, auf die Sie vertrauen können

4.1 Worauf Sie sich verlassen können – Leistung bei Invalidität

4.2 Im Fall des Unfalldods

4.3 Wenn es zu Verletzungen kommt

4.4 Wir holen Sie da raus

4.5 Was gilt für einen Zeckenstich

4.6 Kosmetische Operationen

4.7 Wie werden Krankheiten oder Gebrechen berücksichtigt?

5. Schutz und Sicherheit für Ihre Kinder

5.1 Ein Angebot fürs Kindesalter

5.2 Beitragsfreie Mitversicherung bei Geburt

6. Was nicht versichert ist

7. Gesundheitsschäden, die nicht versichert sind

8. Wer nicht versichert werden kann

9. Unsere Leistung für eine schnelle Hilfe

10. Was Sie tun können, wenn Sie mit uns unzufrieden sind

10.1 Lassen Sie uns darüber reden

10.2 Beschwerde beim Versicherungsombudsmann

10.3 Beschwerde an die BaFin

10.4 Rechtsweg und anwendbares Recht

10.5 Verjährung

1. Was ist eigentlich ein Unfall?

Ein Unfall liegt dann vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Auch ein verrenktes Gelenk oder Zerrungen sowie Risse an Muskeln, Sehnen, Bändern und Kapseln, die durch erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen und Wirbelsäule entstehen können, gelten als Unfall.

Als Unfall gilt auch, eine Gesundheitsschädigung durch Erfrierungen, selbst wenn diese nicht plötzlich auftreten.

Als Unfall gilt auch, wenn der Versicherte unfreiwillig ertrinkt oder erstickt.

Als Unfall gelten auch Vergiftungen durch plötzlich austretende Dämpfe, Gase und ausströmende Gifte, wenn ihnen der Versicherte durch unabwendbare Umstände bis zu einem Tag ausgesetzt war. Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für Berufs- und Gewerkrankheiten im Sinne der sozialversicherungsrechtlichen Regelungen.

Als Unfall gelten auch Gesundheitsschäden, die der Versicherte bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder von Sachen erleidet, auch wenn diese bewusst in Kauf genommen wurden. Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

2. Worauf Sie achten müssen, damit beim Start alles klappt

2.1 Einlösungsbeitrag für Ihre Sicherheit

Sie haben sich für ein ausgereiftes Produkt entschieden, das Sie gegen Unfälle absichert. Voraussetzung hierfür ist aber nicht nur, dass der Versicherungsvertrag zustande gekommen ist. Vielmehr müssen Sie auch den ersten Beitrag – den sogenannten Einlösungsbeitrag – rechtzeitig, das heißt unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins, bezahlen. Denn nur bei rechtzeitiger Zahlung des Einlösungsbeitrages kann der Versicherungsschutz zu dem vereinbarten Termin beginnen; hierauf haben wir durch einen besonderen Hinweis aufmerksam gemacht. Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, können wir, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, vom Vertrag zurücktreten. Unterblieb die Zahlung des Einlösungsbeitrages allerdings ohne Ihr Verschulden, besteht doch Versicherungsschutz; zudem können wir in diesem Fall nicht vom Vertrag zurücktreten.

2.2 Was passiert bei falschen Angaben

Bitte überprüfen Sie in Ihrem eigenen Interesse, ob die in Textform gestellten Fragen, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, richtig beantwortet wurden.

Das gilt insbesondere für Fragen nach der Berufstätigkeit oder Beschäftigung des Versicherten sowie der Feststellung eines Pflegegrads gemäß Sozialgesetzbuch XI (Pflegepflichtversicherung).

Nehmen Sie diesen Punkt bitte sehr ernst. Falsche oder unvollständige Antworten stellen eine Anzeigepflichtverletzung dar, die uns berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Dies gilt nicht, sofern die fehlerhaften Antworten weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhen. Darüber hinaus ist unser Rücktrittsrecht bei grober Fahrlässigkeit ausgeschlossen, wenn wir den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der tatsächlichen Umstände abgeschlossen hätten. Wenn wir dies nur zu anderen Bedingungen getan hätten, z. B. mit einem erhöhten Beitrag, so können wir darauf bestehen, dass diese veränderten Konditionen rückwirkend gelten. Eine solche Vertragsanpassung kommt auch zum Tragen, wenn die fehlerhaften Angaben auf leichter Fahrlässigkeit beruhen.

Voraussetzung für einen Rücktritt oder eine Vertragsanpassung ist, dass wir erst nach Vertragsabschluss Kenntnis von der Anzeigepflichtverletzung erlangt haben. Nach Kenntniserlangung müssen wir diese Rechte schriftlich binnen eines Monats ausüben.

Im Fall eines Rücktritts besteht für einen bereits eingetretenen Versicherungsfall kein Versiche-

rungsschutz, es sei denn, dass die fehlerhaften Angaben weder für den Versicherungsfall noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich sind. Wurde die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir in keinem Fall zur Leistung verpflichtet.

Auf die Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung wird durch einen besonderen Hinweis aufmerksam gemacht.

Diese Information erfolgt rein vorsorglich. Wir haben Vertrauen, dass alle Fragen zutreffend beantwortet wurden. Deshalb beschränken wir das Rücktrittsrecht auch für den Fall vorsätzlicher bzw. arglistiger Falschangaben auf fünf Jahre nach Vertragsabschluss. Darüber hinaus verzichten wir vollständig auf die Möglichkeit, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, sowie auf das Recht, bei leicht fahrlässigen Falschangaben und fehlender Möglichkeit der Vertragsanpassung den Versicherungsvertrag vorzeitig zu kündigen. Schließlich machen wir bei schuldlosen Falschangaben weder von dem Recht der Vertragsanpassung noch von einem ggf. bestehenden Kündigungsrecht Gebrauch.

3. Worauf Sie während der Laufzeit des Vertrags achten müssen

Der Start ist geglückt. Jetzt können Sie beruhigt auf den Unfallschutz durch die PB Versicherung vertrauen.

3.1 Bei Umzug, Heirat etc.

Natürlich können sich im Lauf der Zeit die Lebensumstände ändern. In Ihrem Interesse sind wir in diesen Fällen auf die zügige Information, in der Regel in Textform, angewiesen.

Sie ziehen um? Also brauchen wir Ihre neue Adresse. Sie wechseln die Bank? Dann brauchen wir gegebenenfalls ein neues SEPA-Lastschriftmandat. Sie haben geheiratet und einen neuen Namen angenommen? Sagen Sie uns in diesem Fall doch bitte, unter welchem Namen wir Ihnen gratulieren dürfen. Bei längeren Auslandsaufenthalten sollten Sie uns einen inländischen Bevollmächtigten benennen, der unsere Mitteilungen an Sie entgegennehmen kann.

Beachten Sie bitte die genannten Punkte ganz genau. Denn sonst können im Leistungsfall Probleme auftreten. Insbesondere im Fall eines Wohnsitzwechsels benötigen wir unbedingt Ihre neue Anschrift, da andernfalls die Gefahr besteht, dass Sie wichtige Mitteilungen von uns nicht erhalten und Gebühren für die Ermittlung ihrer neuen Anschrift anfallen können (siehe Punkt 3.11). In Ihrem Interesse wenden wir allerdings die gesetzliche Bestimmung nicht an, nach der bei unterbliebener Mitteilung einer Adressänderung Schreiben an die alte Adresse als zugegangen gelten.

3.2 Bezugsrechtsänderung

Sollten Sie sich während der Vertragslaufzeit entschließen, eine andere als die bisher benannte Person durch Ihre Versicherung abzusichern, dann ist hierfür der Zugang Ihrer Mitteilung in Textform an uns erforderlich. Beachten Sie bitte: Wurde ein unwiderrufliches Bezugsrecht erteilt, ist eine Änderung nur mit schriftlicher Zustimmung des bisher Berechtigten möglich.

3.3 Beitragszahlung

Den Jahresbeitrag können Sie je nach Vereinbarung auch monatlich, viertel oder halbjährlich bezahlen. Doch unabhängig von der Zahlweise ist die pünktliche Zahlung der Beiträge wichtig. Dabei genügt es, wenn am jeweiligen Fälligkeitsdatum alle Voraussetzungen dafür vorliegen, damit das Geld an uns überwiesen werden kann. Wenn Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt haben, müssen Sie also lediglich darauf achten, dass Ihr Konto zu den Fälligkeitsterminen eine ausreichende Deckung aufweist.

Beachten Sie diese Punkte bitte ganz genau. Geraten Sie nämlich mit der Beitragszahlung in Verzug, drohen der Verlust des Versicherungsschutzes und eine Kündigung des Versicherungsvertrags. Hierüber werden wir erforderlichenfalls im Rahmen eines Mahnschreibens nochmals eingehend informieren.

Ihr Beitrag beinhaltet die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültige Versicherungsteuer. Sollte sich diese während der Vertragslaufzeit erhöhen, sind wir berechtigt, den Erhöhungsbetrag Ihnen gegenüber geltend zu machen. In einem solchen Fall besteht kein vorzeitiges Kündigungsrecht.

3.4 Dynamisch angepasst

Die Kosten für den Lebensunterhalt sind einer ständigen Steigerung unterworfen.

Damit Ihre Unfallversicherung Ihnen auch nach Jahren noch ausreichenden Schutz gewährleistet, passen wir die Leistungen Ihrer Unfallversicherung regelmäßig den aktuellen wirtschaftlichen Entwicklungen an, wenn Sie dies mit uns vereinbart haben.

Diese jährliche Erhöhung der Versicherungssummen bemisst sich an der Steigerung des Höchstbetrags in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten, beträgt aber mindestens 5 %.

Der Beitrag erhöht sich in gleichem Verhältnis wie die Versicherungssummen. Die dynamische Anpassung erfolgt jeweils jährlich zum Ersten des Monats, in dem Ihre Versicherung begann.

Selbstverständlich kann diese Form der Leistungs- und Beitragserhöhung auf Ihren Wunsch entfallen. Dafür müssen Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen. Als Widerspruch gilt auch, wenn Sie den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen. Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhung keinen Gebrauch machen, so erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen; es kann mit unserer Zustimmung jedoch wieder in Gang gesetzt werden.

Die Erhöhung (Dynamik) gilt nicht für die vereinbarten Leistungen kosmetische Operationen (Punkt 4.6) und Bergungskosten (Punkt 4.4).

3.5 Vertragslaufzeit

Der Vertrag kann von Ihnen oder von uns durch Kündigung in Textform zum Ablauf der vereinbarten Dauer beendet werden. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren können Sie den Vertrag bereits zum Ablauf des dritten Jahrs oder jedes darauf folgenden Jahrs kündigen. Die Kündigung muss spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf zugehen. Wird der Vertrag nicht gekündigt, verlängert er sich jeweils um ein Jahr. Der Vertrag endet ohne Kündigung zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn die vereinbarte Dauer weniger als ein Jahr beträgt.

Eine Kündigung ist auch möglich, wenn wir eine Leistung aus dem Versicherungsvertrag erbracht haben oder gegen uns eine Klage auf eine solche Leistung erhoben worden ist. Dann muss die Kündigung spätestens einen Monat nach Leistungserbringung oder – im Fall des Rechtsstreits – nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils zugehen. Die Kündigung wird in diesem Fall erst nach Ablauf eines Monats ab Zugang wirksam.

3.6 Militärische Einsätze

Während des Zeitraums, in dem der Versicherte im Rahmen einer militärischen oder ähnlichen Formation an einem kriegsmäßigen Einsatz beteiligt ist, tritt der Versicherungsschutz automatisch außer Kraft. Natürlich werden für diesen Zeitraum auch keine Beiträge geschuldet.

3.7 Was Sie uns während der Vertragslaufzeit mitteilen müssen

Bestimmte Änderungen können Auswirkungen auf den Versicherungsvertrag haben. Teilen Sie uns deshalb bitte unverzüglich mit, wenn nach Abschluss des Vertrags zugunsten eines Versicherten ein Pflegegrad gemäß Sozialgesetzbuch XI (Pflegepflichtversicherung) festgestellt wird.

3.8 Wenn etwas passiert

Die Tücken des Alltags können oftmals gravierende Folgen haben. Schnell kann eine scheinbar harmlose Situation zu einem schmerzhaften Unfall führen, der meistens mit erheblichen Kosten verbunden ist. Hier gewährt Ihre Unfallversicherung den bestmöglichen Schutz. Dabei sind die nachfolgenden Punkte besonders zu beachten, da deren Nichtbefolgung Einfluss auf die Versicherungsleistung haben kann.

3.9 Was ist im Falle eines Falles zu tun?

Wenn der Versicherte Opfer eines Unfalls wird, sollte er sich schon in eigenem Interesse unverzüglich in ärztliche Behandlung begeben und die medizinischen Ratschläge befolgen. Außerdem sollten wir so schnell wie möglich über den Schaden informiert werden. Wir übersenden dann die notwendige Unfallanzeige, die uns bitte mit den entsprechenden Angaben zum Unfallhergang versehen schnellstmöglich zurückgeschickt wird. Außerdem bitten wir, weitere sachdienliche Fragen umgehend zu beantworten.

Waren die Unfallfolgen zunächst geringfügig erschienen oder wurde davon ausgegangen, dass der Unfall keine Leistungspflicht auslöst, ist ein Arzt erst dann hinzuzuziehen bzw. der Versicherer erst dann zu unterrichten, sobald der wirkliche Umfang erkennbar wird. Auch in diesem Fall hat der Versicherte den ärztlichen Anordnungen nachzukommen und auch im Übrigen die Unfallfolgen zu mindern; es gelten weiterhin die unter Punkt 4.1 genannten Fristen.

Wir haben einen guten Überblick über ärztliche Spezialisten und können den Versicherten auffordern, sich zur Begutachtung in deren Behandlung zu begeben. Die notwendigen Kosten für diese von uns beauftragten Untersuchungen tragen wir in einem solchen Fall ebenso wie einen eventuellen Verdienstausschlag während des Arztbesuchs. Im Sinne einer reibungslosen Leistungsabwicklung des Versicherungsfalles bedarf es der Ermächtigung des behandelnden Arztes, beteiligter Behörden und weiterer für die Schadenabwicklung wichtiger Personen oder Einrichtungen, uns die nötigen Auskünfte zu erteilen, damit wir schnell und unbürokratisch unserer Leistungspflicht zu Ihrem Wohl nachkommen können.

Wir wünschen eine schnelle Genesung und hoffen, dass durch den Schutz Ihrer Unfallversicherung das Unfallereignis schnell vergessen werden kann. Leider gehen nicht alle Unglücke glimpflich aus. Sollte der Versicherte an den Unfallfolgen sterben, so ist uns dies innerhalb von 48 Stunden durch die Angehörigen mitzuteilen. Wir können im Bedarfsfall eine Obduktion durchführen lassen.

3.10 Rechtsfolgen, wenn gegen diese Pflichten verstoßen wird

Die unter 3.8 und 3.9 genannten Punkte sind erforderlich, um die Unfallfolgen gering zu halten und unsere Leistungspflicht beurteilen zu können. Deshalb müssen wir Sie bitten, diese Punkte im Fall eines Unfalls genau zu befolgen; andernfalls können wir unserer Leistungspflicht gegebenenfalls nicht bzw. nicht uneingeschränkt nachkommen. Die Einzelheiten sind im Rahmen eines besonderen Hinweises dargelegt.

3.11 Gebühren

Wir bitten um Verständnis, dass in den in diesen Bedingungen abschließend aufgeführten Fällen,

in denen uns in Bezug auf Ihren Vertrag ein besonderer Verwaltungsaufwand entsteht, die damit verbundenen Kosten gesondert in Rechnung gestellt werden. Die nachfolgend aufgelisteten Gebühren können wir mit fälligen Leistungen verrechnen, von Ihrem Konto abbuchen oder bei Ihnen anfordern. Zum Zweck der Abbuchung sind wir ermächtigt, die Kosten von dem Girokonto, von dem auch der Beitragseinzug erfolgt, durch Lastschrift einzuziehen. Dieses SEPA-Lastschriftmandat können Sie jederzeit widerrufen.

– Erteilung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein	18 EUR
– Bearbeitung von Rückläufern im SEPA-Lastschriftverfahren bei unzureichender Kontendeckung	5 EUR
– Ermittlung Ihrer neuen, uns nicht mitgeteilten Anschrift	5 EUR
– Mahnung bei Nichtzahlung von Beiträgen	5 EUR

Sofern Sie uns nachweisen, dass in Bezug auf die vorstehend genannten Gebühren im konkreten Fall keine oder wesentlich geringere Kosten entstanden sind, wird die Gebühr entsprechend herabgesetzt. Dies gilt nicht für die Erteilung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein.

Wir sind berechtigt, nach billigem Ermessen das vorgenannte Kostenverzeichnis und die darin enthaltenen Kosten für die Zukunft zu ändern. Über eine Änderung benachrichtigen wir Sie unaufgefordert. Die Nachweismöglichkeit gem. vorstehendem Absatz gilt entsprechend.

4. Hilfe, auf die Sie vertrauen können

Die Folgen eines Unfalls sind oftmals mit Kosten verbunden. Solche Kosten können die Opfer eines Unglücks zusätzlich schwer belasten. Auf die Hilfe Ihrer Unfallversicherung können Sie vertrauen.

4.1 Worauf Sie sich verlassen können – Leistung bei Invalidität

Führt der Unfall zu einer dauerhaften Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit des Versicherten, haben Sie Anspruch auf eine Invaliditätsleistung aus der für den Invaliditätsfall versicherten Summe, die im Versicherungsschein genannt ist. Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustands nicht erwartet werden kann. Voraussetzung für diese Leistung ist, dass die Invalidität innerhalb von 17 Monaten nach dem Unfall eintritt und innerhalb dieser Frist ärztlich festgestellt und geltend gemacht wird.

Die Höhe unserer Leistung richtet sich dabei nach dem Grad der Invalidität.

Für den Verlust oder die völlige Funktionsunfähigkeit bestimmter Körperteile und Sinnesorgane haben wir in folgender Tabelle entsprechende Invaliditätsgrade verbindlich festgelegt:

– Arm 70 %
– Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks 65 %
– Arm unterhalb des Ellenbogengelenks 60 %
– Hand 55 %
– Daumen 20 %
– Zeigefinger 10 %
– andere Finger 5 %
– Bein über der Mitte des Oberschenkels 70 %
– Bein bis zur Mitte des Oberschenkels 60 %
– Bein bis unterhalb des Knies 50 %
– Bein bis zur Mitte des Unterschenkels 45 %
– Fuß 40 %
– eine große Zehe 5 %
– eine andere Zehe 2 %
– ein Auge 50 %

- Gehörverlust auf einem Ohr 30 %
- Geruchsverlust 10 %
- Geschmacksverlust 5 %
- a) Sollte es durch den Unfall zu einem Teilverlust oder einer teilweisen Funktionsbeeinträchtigung der genannten Körperteile und Sinnesorgane kommen, berechnen wir einen entsprechenden Teil der genannten Prozentsätze.
- b) Sind Körperteile betroffen, die in der obigen Tabelle nicht beschrieben sind, so ist es für unsere Leistung von entscheidender Bedeutung, inwieweit sich diese Beeinträchtigung aus medizinischer Sicht auf die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit auswirkt.
- c) Sind durch den Unfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen betroffen, so werden die jeweiligen Leistungssätze zusammengerechnet, übersteigen dabei aber nie 100 %.
- d) Sollte bereits vor dem Unfall an den geschädigten Stellen eine Funktionsbeeinträchtigung bestanden haben, müssen wir dies bei unserer Leistung berücksichtigen. Die Bemessung der Vorinvalidität erfolgt nach den vorher genannten Punkten einschließlich der Invaliditätsgrad-Tabelle. Unsere Leistung entspricht in diesem Fall der Differenz der Invaliditätsgrade.
- e) Für den Einfluss von Krankheiten oder Gebrechen auf den Invaliditätsgrad gilt Punkt 4.7.

Progressive Invaliditätsstaffel (bis zu 500 %)

Durch die progressive Invaliditätsstaffel erhöht sich die Leistung. Die zusätzliche Leistung wird für jeden Versicherten auf höchstens 520.000 EUR beschränkt. Bestehen für den Versicherten bei uns weitere Unfallversicherungen, so gilt dieser Höchstbetrag für alle Versicherungen zusammen.

Die Gesamtleistung berechnet sich folgendermaßen:

- Für unfallbedingte Invaliditätsgrade bis einschließlich 25 % zahlen wir die einfache Versicherungssumme.
- Für jeden Prozentpunkt, der den unfallbedingten Invaliditätsgrad von 25 % übersteigt, zahlen wir zusätzlich 2 % aus der Versicherungssumme.
- Für jeden Prozentpunkt, der den unfallbedingten Invaliditätsgrad von 50 % übersteigt, zahlen wir zusätzlich weitere 5 % aus der Versicherungssumme.

Die Leistung aus der Versicherungssumme für die jeweiligen Invaliditätsgrade können Sie der Tabelle auf Seite 6 entnehmen.

4.2 Im Fall des Unfalltods

Sollte ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden sein, der Versicherte allerdings vor Inanspruchnahme unserer Leistung sterben, leisten wir an die berechtigten Hinterbliebenen nach dem Invaliditätsgrad, mit dem nach dem letzten ärztlichen Befund zu rechnen gewesen wäre. Dies gilt allerdings nicht, wenn der Tod innerhalb eines Jahres aufgrund der Unfallfolgen eintritt. In diesem Fall besteht allein Anspruch auf die für den Todesfall versicherte Summe, deren Höhe dem Versicherungsschein entnommen werden kann.

Für den Einfluss von Krankheiten oder Gebrechen auf die Leistung gilt Punkt 4.7.

4.3 Wenn es zu Verletzungen kommt

Führt der Unfall zu einer der nachfolgend genannten Verletzungen, haben Sie Anspruch auf eine Leistung aus der für Verletzungsgeld versicherten Summe. Die Höhe unserer Leistung richtet sich nach den angegebenen Prozentsätzen dieser Summe.

Knochenbruch	100 %
Muskel-, Sehnen-, Bänder oder Kapselriss	25 %
Schnitt-, Stich- oder Platzwunde – jeweils mit notwendiger Wundversorgung durch Nähen	25 %

Sind durch den Unfall mehrere der aufgeführten Verletzungen entstanden, so werden die entsprechenden Prozentsätze zusammengerechnet. Insgesamt werden jedoch nie mehr als 100 % der versicherten Summe geleistet. Ihre Ansprüche müssen Sie innerhalb von drei Monaten nach dem Unfall bei uns geltend machen und durch Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung nachweisen. Haben wir eine Leistung aus dem Verletzungsgeld erbracht oder ist gegen uns eine Klage auf eine solche Leistung erhoben worden, kann dieser Versicherungsschutz unabhängig von den anderen vereinbarten Leistungsarten von beiden Parteien selbstständig gekündigt werden. Die Kündigung muss spätestens einen Monat nach Leistung oder – im Fall eines Rechtsstreits – nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils zugegangen sein. Sie wird erst nach Ablauf eines Monats nach Zugang wirksam. Für den Einfluss von Krankheiten oder Gebrechen auf die Leistung gilt Punkt 4.7.

4.4 Wir holen Sie da raus

Unglücke passieren nicht immer dort, wo einfache Hilfe möglich ist. Gerade im Urlaub kann ein Unfall eine aufwendige Bergungsaktion notwendig machen. Auch hier können Sie auf den Schutz Ihrer Unfallversicherung vertrauen. Für die nachfolgend beschriebenen Maßnahmen steht der im Versicherungsschein unter Bergungskosten genannte Betrag zur Verfügung.

In diesem Rahmen übernehmen wir weltweit die notwendigen Kosten für Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze, und zwar unabhängig davon, ob ein Unfall eingetreten war oder dieser noch abgewendet werden konnte. Darüber hinaus erstatten wir die Kosten für den Transport zum nächsten Krankenhaus oder, wenn medizinisch notwendig, in eine Spezialklinik. Wir übernehmen auch den Mehraufwand für einen Rücktransport zum Wohnsitz, wenn dies nach der Verletzungsart unvermeidbar ist. Diese Summe reduziert sich um die Kosten, die sowieso für die Rückreise angefallen wären.

Wenn der Versicherte Opfer eines oben beschriebenen Unglücks wird, wünschen wir eine schnelle Genesung. Sollte er jedoch aufgrund eines solchen Unfalls sterben, übernehmen wir die notwendigen Kosten einer Überführung zum Wohnsitz.

Hinsichtlich der Übernahme von Bergungs- und Transportkosten müssen wir allerdings eine Einschränkung vornehmen: Soweit Sie wegen des beschriebenen Risikos aus einem Versicherungsvertrag bei einer anderen Versicherung oder durch einen anderen Sozialversicherungsträger Deckung der Kosten verlangen können, erbringen wir keine Leistung.

4.5 Was gilt für einen Zeckenstich?

Ein Zeckenstich kann gravierende Folgen haben. Ihre Unfallversicherung leistet auch bei Invalidität gemäß Punkt 4.1 oder Tod gemäß Punkt 4.2, wenn Gesundheitsschädigungen die Ursache sind, die sich als Folge der durch Zeckenstich übertragenen Infektionskrankheiten Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) und Borreliose ergeben.

Versicherungsschutz besteht für Zeckenstiche frühestens nach Ablauf von sechs Monaten (Wartezeit) ab dem Versicherungsbeginn.

Die Diagnose FSME bzw. Borreliose muss durch einen ärztlichen Bericht belegt werden, der objektiv auf dem aktuellen Stand medizinischer Erkenntnisse basiert und entsprechende Laborbefunde enthält.

Für den Einfluss von Krankheiten oder Gebrechen auf die Leistung gilt Punkt 4.7.

4.6 Kosmetische Operationen

Wir ersetzen Kosten insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für nachgewiesene

- Arzthonorare und sonstige Operationskosten,
 - notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus,
- jedoch maximal bis 10.000 EUR pro Unfall, wenn

- der Versicherte sich nach einem unter den Vertrag fallenden Versicherungsfall einer kosmetischen Operation unterzogen hat. Als kosmetische Operation gilt eine nach Abschluss der Heilbehandlung durchgeführte ärztliche Behandlung mit dem Ziel, eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes des Versicherten zu beheben.
- die kosmetische Operation innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall erfolgte, bei Unfällen Minderjähriger spätestens vor Vollendung des 21. Lebensjahres.
- ein Dritter nicht zur Leistung verpflichtet ist oder begründet seine Leistungspflicht bestreitet.

Bestehen für den Versicherten bei uns mehrere Unfallversicherungen, werden nur aus einem Vertrag Leistungen erbracht.

Die entstandenen Kosten sind uns innerhalb von 12 Monaten nach der Operation nachzuweisen.

Die Kosten für Maßnahmen im Zusammenhang mit der Beschädigung oder dem Verlust von Zähnen sind nicht mitversichert.

Für den Einfluss von Krankheiten oder Gebrechen auf die Leistung gilt Punkt 4.7.

4.7 Wie werden Krankheiten oder Gebrechen berücksichtigt?

Als Unfallversicherer leisten wir für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch den Unfall hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so wird

- im Invaliditätsfall der Prozentsatz des Invaliditätsgrades,
- im Todesfall und, soweit nichts Anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens gekürzt.

Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 50 %, unterbleibt die Kürzung.

5. Schutz und Sicherheit für Ihre Kinder

Kinder sind oft einem besonders großen Unfallrisiko ausgesetzt. Sie können Gefahren, die zu einem Unglück führen, schwer einschätzen.

5.1 Ein Angebot fürs Kindesalter

Ihre Unfallversicherung gewährt dem Nachwuchs eine ganz besondere Sicherheit mit einem für Kinder ermäßigten Tarif.

Kinder sind bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs zum vereinbarten Tarif versichert. Danach bleiben die Beiträge unverändert, jedoch reduziert sich die Versicherungssumme entsprechend dem dann gültigen Erwachsenenarif. Stattdessen können Sie auch die Versicherungsleistung beibehalten. Dafür sind dann aber die dem Erwachsenenarif entsprechenden Beiträge zu zahlen.

5.2 Beitragsfreie Mitversicherung bei Geburt

Falls Sie oder eine versicherte Person während der Laufzeit des Vertrages ein Kind bekommen, ist das Kind nach der Geburt mit Leistungen bei Invalidität (siehe 4.1) und Tod (siehe 4.2) beitragsfrei mitversichert. Dabei gelten die folgenden versicherten Summen:

- 25.000 EUR für den Invaliditätsfall,
- 5.000 EUR für den Todesfall.

Die Dauer der beitragsfreien Mitversicherung beträgt 6 Monate ab dem Tag der Geburt. Wird das Kind innerhalb dieser 6 Monate von Ihnen beitragspflichtig versichert, gilt der beitragsfreie Versicherungsschutz zusätzlich. Bestehen bei uns noch weitere Verträge, über die das Kind beitragsfrei mitversichert ist, wird diese Leistung nur aus einem Vertrag erbracht. Eine Progressionsleistung gemäß Punkt 4.1 ist nicht versichert.

6. Was nicht versichert ist

Ihre Unfallversicherung bietet Ihnen einen guten Rundumschutz. Dennoch gibt es bestimmte Unfälle, die wir verständlicherweise nicht versichern können.

Dies sind:

- Unfälle durch Geistes- und Bewusstseinsstörungen; auch soweit diese auf Alkohol beruhen sowie durch epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen.

Versicherungsschutz besteht jedoch

- für Unfälle, die auf Geistes- oder Bewusstseinsstörungen durch Alkohol beruhen, sofern die Blutalkoholkonzentration 0,5 ‰ nicht übersteigt.
- für Unfälle durch Bewusstseinsstörungen, die durch die Einnahme von Medikamenten verursacht werden.
- bei epileptischen Anfällen oder anderen Krampfanfällen, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen, wenn diese durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht wurden.
- für Unfälle, die dem Versicherten zustoßen, weil sie unmittelbar vorher einen Schlaganfall oder einen Herzinfarkt erlitten hatte,

- Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

- Durch Kernenergie verursachte Unfälle.

- Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind; Unfälle durch innere Unruhen, wenn der Versicherte aufseiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn der Versicherte während einer Auslandsreise überraschend in Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse gerät und nicht aktiv daran teilnimmt. Der Versicherungsschutz besteht für volle 14 Tage nach Kriegs- oder Bürgerkriegsbeginn auf dem Gebiet des Staates, in dem sich der Versicherte aufhält.

- Unfälle des Versicherten als Pilot sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeugs. Dies gilt auch für Unfälle, die bei der Ausübung von Luftsportarten passieren.
- Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeugs an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt ist, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

7. Gesundheitsschäden, die nicht versichert sind

- Gesundheitsschäden, die durch die Einnahme von Medikamenten hervorgerufen werden. Versicherungsschutz besteht jedoch für die Gesundheitsschäden, die durch einen Unfall aufgrund einer Bewusstseinsstörung entstanden sind, die durch die Einnahme von Medikamenten verursacht wurde.
- Gesundheitsschäden, die durch einen Schlaganfall oder einen Herzinfarkt selbst hervorgerufen werden. Versicherungsschutz besteht jedoch für die Gesundheitsschäden, die durch einen unmittelbar darauf folgenden Unfall verursacht werden.
- Gesundheitsschäden durch Strahlen

- im Zusammenhang mit Kernenergie;
- in Folge regelmäßigen Umgangs mit Geräten, die Strahlen erzeugen.

Versichert sind jedoch Gesundheitsschäden, wenn ein Unfall durch Strahlen, z. B. durch Laser- oder Röntgenstrahlen, vorliegt. Für Heilmaßnahmen gilt Punkt d).

- Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die der Versicherte an seinem Körper vornimmt oder vornehmen lässt. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis erforderlich wurden.

- Infektionen

Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie durch Insektenstiche oder -bisse oder durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.

Versicherungsschutz besteht jedoch bei Gesundheitsschäden wegen allergischer Reaktionen infolge von Insektenstichen.

Für Infektionen infolge eines Zeckenstichs gilt Punkt 4.5.

Für Infektionen, die durch unfallbedingte Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, besteht jedoch ebenfalls Versicherungsschutz.

Versicherungsschutz besteht für Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch eine unter diesen Vertrag fallende Unfallverletzung, die nicht nach Satz 1 ausgeschlossen ist, in den Körper gelangt sind.

Versichert sind darüber hinaus bei den Leistungen Invalidität und Tod folgende Infektionen: Tollwut und Wundstarrkrampf, Brucellose, Cholera, Gelbfieber, Malaria, Meningitis, Pest, Diphtherie, Keuchhusten, Masern, Mumps, Pocken, Polio, Tuberkulose, Windpocken, Typhus, bei denen aus der Krankheitsgeschichte, dem Befund oder der Natur der Erkrankung hervorgeht, dass die Krankheitserreger durch Beschädigung der Haut, wobei aber mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss, oder durch ein plötzliches Einspritzen infektiöser Massen in Auge, Mund oder Nase in den Körper gelangt sind. Anhauchen, Anniesen oder Anhusten erfüllen den Tatbestand des Einspritzens nicht.

Versichert sind anerkannte Impfschäden infolge von Schutzimpfungen gegen Infektionen, sofern diese

- gesetzlich vorgeschrieben sind, von einer zuständigen Behörde angeordnet oder empfohlen und in ihrem Bereich vorgenommen wurden
- oder sonst ärztlich empfohlen und durchgeführt wurden.

Nicht versichert sind zudem die durch den Beruf an sich bedingten infektiösen Schädigungen (Gewerbekrankheiten), insbesondere auch die bei der gewöhnlichen Einatmung während der berufsmäßigen Beschäftigung mit Chemikalien allmählich zustande kommenden infektiösen Schädigungen.

- Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen und Bauch und Unterleibsbrüche.
- Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund. Ausnahme: Weil Kinder die Risiken bestimmter im täglichen Leben verwendeter Stoffe (z. B. chemische Mittel wie etwa Haushaltsreiniger) nicht begreifen können, gewährt Ihre Unfallversicherung Ihrem Kind bis zur Vollendung des 10. Lebensjahrs Schutz gegen Vergiftungen bei der versehentlichen Einnahme solcher Mittel.

h) Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

8. Wer nicht versichert werden kann

Bestimmten Personengruppen können wir aus verschiedenen Gründen trotz Beitragszahlung keinen Versicherungsschutz gewähren. Zu diesen gehören Personen folgender Berufsgruppen:

- Artisten,
- Berufs-, Vertrags- und Lizenzsportler,
- Rennfahrer,
- Sprengpersonal (einschließlich Munitionssuche und -räumung),
- Taucher,
- Tierbändiger.

Der Versicherungsschutz erlischt und der Versicherungsvertrag endet, sobald der Versicherte aufgrund der genannten Punkte nicht mehr versicherbar ist. Zu viel gezahlte Beiträge werden in diesem Fall zurückerstattet.

9. Unsere Leistung für eine schnelle Hilfe

Wenn uns alle erforderlichen Unterlagen zum Unfallhergang und dessen gesundheitlichen Folgen, zu denen auch ein von uns in Auftrag gegebenes ärztliches Gutachten zählt, vorliegen, werden wir diese innerhalb von höchstens vier Wochen prüfen und Ihnen unsere Entscheidung in Textform mitteilen. Im Invaliditätsfall beträgt diese Dauer aufgrund der zeitaufwendigeren Prüfung bis zu drei Monate. Wir sind jedoch stets bestrebt, schnellstmöglich eine Entscheidung herbeizuführen.

Erkennen wir Ihre Ansprüche an, erhalten Sie die Ihnen zustehende Versicherungsleistung innerhalb von 14 Tagen.

Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung eines Anspruchs aufgrund von Invalidität entstehen, werden von uns bis zu einem Promille der Versicherungssumme übernommen.

Steht unsere Leistungspflicht noch nicht endgültig, jedoch dem Grunde nach fest, so zahlen wir angemessene Vorschüsse.

Gerade in den ersten drei Jahren nach dem Unfall kann sich im Fall einer Invalidität der Grad der Beeinträchtigung verbessern oder verschlechtern. Aus diesem Grund können sowohl Sie als auch wir in diesem Zeitraum die Invalidität jährlich neu bemessen lassen. Bei versicherten Kindern beträgt dieser Zeitraum bis zur Vollendung des 14. Lebensjahrs fünf Jahre.

Ergibt die endgültige Bemessung der Invalidität, dass Sie Anspruch auf eine höhere als die bereits erbrachte Leistung haben, so erhalten Sie auf die Nachzahlung 5 % Jahreszinsen.

10. Was Sie tun können, wenn Sie mit uns unzufrieden sind

Bei uns arbeiten Menschen. Menschen können Fehler machen oder nur einen schlechten Tag erwischen. Aber natürlich kann es auch grundsätzliche Meinungsverschiedenheiten geben. Es gibt mehrere Möglichkeiten, hierauf zu reagieren:

10.1 Lassen Sie uns darüber reden

Es wäre schön, wenn wir in einem solchen Fall zunächst einmal miteinander reden würden. So lassen sich die meisten Unstimmigkeiten ganz einfach aus der Welt schaffen. Wählen Sie die unten angegebene Service-Nummer, und wir bemühen uns, Ihnen schnell und unbürokratisch zu helfen.

10.2 Beschwerde beim Versicherungsombudsmann

Wir sind Mitglied im Verein „Versicherungsombudsmann e. V.“. Damit ist für Sie als

besonderer Service die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn Sie mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollten. Das Verfahren ist für Sie kostenfrei.

Den Ombudsmann erreichen Sie unter:

Versicherungsombudsmann e. V.,
Postfach 080632, 10006 Berlin,
Telefon 0800 / 3696000 (kostenfrei),
Fax 0800 / 3699000 (kostenfrei),
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

10.3 Beschwerde an die BaFin

Unabhängig davon können Sie sich mit einer Beschwerde auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) – Bereich Versicherungen –, Graurheindorfer Str. 108 in 53117 Bonn, wenden.

10.4 Rechtsweg und anwendbares Recht

Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können Sie bei dem Gericht geltend machen, welches für den Sitz der PB Versicherung AG örtlich zuständig ist. Sie können eine Klage aber auch an dem für Ihren Wohnsitz bzw. – wenn Sie über keinen festen Wohnsitz verfügen – an dem für Ihren gewöhnlichen Aufenthalt zuständigen Gericht einreichen. Dies gilt nicht, wenn Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland verlegen.

Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bei dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht geltend machen. Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland oder ist dieser im Zeitpunkt der Klageerhebung unbekannt, so ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren letzten Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hatten.

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

10.5 Verjährung

Die Leistungen verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs. Ist ein Anspruch bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Entscheidung dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

Erläuterungen zur Alltagshilfe

Mit der Alltagshilfe der PB Versicherung AG haben Sie „Rund um die Uhr; innerhalb von Deutschland“ einen kompetenten und hilfereichen Ansprechpartner, 24 Stunden am Tag an 7 Tagen in der Woche.

Im Falle eines Unfalls vermittelt die Alltagshilfe Ansprechpartner für:

- Begleitservice zum Arzt / Fahrdienst
- Kinderbetreuung
- Hausaufgabenbetreuung / Nachhilfe zu Hause nach dem Unfall
- Begleitung und Fahrdienst zum Kindergarten oder zur Schule im Notfall
- Menüservice / Essen auf Rädern
- Haushaltshilfe
- Versorgung der Wäsche
- Einkaufsdienst und Medikamentenbesorgung
- Unterbringung von Tieren im Notfall

Wir helfen Ihnen innerhalb von Deutschland sofort unter der Servicenummer 02103 34-6326.

Der nachstehenden Tabelle können Sie die Leistungen aus der Versicherungssumme in Abhängigkeit vom Invaliditätsgrad entnehmen:

Inv. - Grad	Leistung aus der Vers. - Summe	Inv. - Grad	Leistung aus der Vers. - Summe	Inv. - Grad	Leistung aus der Vers. - Summe
%	%	%	%	%	%
1	1	34	52	67	236
2	2	35	55	68	244
3	3	36	58	69	252
4	4	37	61	70	260
5	5	38	64	71	268
6	6	39	67	72	276
7	7	40	70	73	284
8	8	41	73	74	292
9	9	42	76	75	300
10	10	43	79	76	308
11	11	44	82	77	316
12	12	45	85	78	324
13	13	46	88	79	332
14	14	47	91	80	340
15	15	48	94	81	348
16	16	49	97	82	356
17	17	50	100	83	364
18	18	51	108	84	372
19	19	52	116	85	380
20	20	53	124	86	388
21	21	54	132	87	396
22	22	55	140	88	404
23	23	56	148	89	412
24	24	57	156	90	420
25	25	58	164	91	428
26	28	59	172	92	436
27	31	60	180	93	444
28	34	61	188	94	452
29	37	62	196	95	460
30	40	63	204	96	468
31	43	64	212	97	476
32	46	65	220	98	484
33	49	66	228	99	492
				100	500