

Besondere Bedingungen für den Baustein Junior (Kinder – Assistance), (BB Junior) Stand: 01.10.2017

PL-BBJ-1710

Wir erbringen auf der Grundlage der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen AUB 2017 Komfortschutz durch einen von uns beauftragten Dienstleister Hilfeleistungen, wenn unfallbedingt das versicherte Kind zu Hause bei den gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens der Hilfe bedarf (siehe § 68 Abs. 5 Bundessozialhilfegesetz).

Versichert sind:

Alle in den Unfallversicherungsvertrag eingeschlossenen Kinder, die in häuslicher Gemeinschaft mit dem versicherten Elternteil wohnen.

Nach Vollendung des 17. Lebensjahres des versicherten Kindes entfallen die vereinbarten Kinder-Hilfeleistungen „Junior“ und werden automatisch in Assistance-Leistungen für Erwachsene umgewandelt. Gleichzeitig verlängert sich der Anspruch auf Kostenübernahme der einzelnen Erwachsenen-Hilfeleistungen für die über 17-jährigen von 12 auf 26 Wochen je Versicherungsfall und Person.

1 Voraussetzungen der Leistungen

Das versicherte Kind hat einen Unfall im Sinne von Ziffer 1 der AUB 2017 Komfortschutz erlitten und der konkrete Hilfebedarf ist durch einen Dienstleister vor Ort festgestellt worden. Der Hilfebedarf muss auf den Unfall zurückzuführen sein. Anspruch auf Hilfeleistungen bestehen nach dem vereinbarten Leistungsumfang „Junior“ ab dem Unfalltag, spätestens jedoch nach Abschluss der ärztlichen Akut- bzw. Anschlussheilbehandlung.

2 Art, Umfang, Dauer und Häufigkeit der Leistungen

Der Umfang, die Dauer und die Häufigkeit der Hilfeleistung richten sich nach der Hilfsbedürftigkeit des versicherten Kindes und werden von der Helvetia bzw. ihrem beauftragten Dienstleister bestimmt. Die Hilfeleistungen werden für die Dauer der Hilfsbedürftigkeit ausschließlich innerhalb der Bundesrepublik Deutschland erbracht, längstens jedoch für 12 Wochen. Hält sich das versicherte Kind im Ausland auf, können für die Zeit des Auslandsaufenthaltes die Leistungen nicht beansprucht werden. Die Kostenübernahme gilt nur für Dienstleister, die von der Helvetia beauftragt werden. Die Auswahl der Dienstleister erfolgt durch die Helvetia. Die Leistungen werden nur bei entsprechendem Nachweis fällig. Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintrittspflichtig ist, kann der Erstattungsanspruch gegen den Versicherer nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestehen für das versicherte Kind bei unserer Gesellschaft mehrere Unfallversicherungen, so kann die vereinbarte Leistung nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

3 Art der Leistungen

Kinderbetreuung im Notfall

Die Notfallbetreuung garantiert eine Betreuung des versicherten Kindes durch qualifizierte Tagesmütter wohnortnah bis zu sieben Tage nach einem Unfall des versicherten Kindes. Wir übernehmen die Kosten bis zu 600 Euro.

Grundpflege

Wir übernehmen die Organisation und Kosten einer Grundpflege (z. B. Waschen, Duschen, Baden, Mund-, Zahn- und Lippenpflege, Rasieren, Hautpflege, Haarpflege, An- und Auskleiden sowie Hilfe bei der Nahrungsaufnahme) der versicherten Person / des versicherten Kindes für bis zu drei Stunden pro Tag und bis zu 675 Euro die Woche.

Begleitservice

Wir übernehmen bis zu fünf Mal pro Woche die Organisation und Kosten eines Begleitservices zu Ärzten, zur Krankengymnastik und zu Therapien für das versicherte Kind.

Fahrservice

Wir übernehmen bis zu fünf Mal pro Woche die Organisation und Kosten eines Fahrdienstes zu Ärzten, zur Krankengymnastik und zu Therapien für das versicherte Kind.

Kinderbetreuungsleistungen

a) Tagesmütter

Wir übernehmen die Vermittlung, Organisation und Kosten, wenn das versicherte Kind durch eine qualifizierte Tagesmutter betreut wird. Die Betreuung des Kindes kann sowohl in den Räumen der Tagesmutter als auch in der Wohnung des Kindes selbst erfolgen.

oder

b) Pflegefamilien

Wir übernehmen – sofern notwendig – die Vermittlung, Organisation und Kosten, wenn das versicherte Kind in einer Pflegefamilie untergebracht werden muss.

Integrative Kindergärten

Wir bieten nach einem Unfall – sofern notwendig – Unterstützung bei der Vermittlung in eine dem Bedarf des Kindes angepasste Einrichtung.

Folgende Einrichtungen kommen in Frage:

- Einrichtungen und Gruppen ausschließlich für Kinder

* Vorlage eines polizeilichen Führungszeugnisses, ärztlichen Attestes über die gesundheitliche Eignung, Nachweis über Erste Hilfe am Kind, Pflegeerlaubnis des Jugendamtes bei Betreuung in Räumlichkeiten der Tagesmutter, Nachweis der erforderlichen Qualifikation wie Tagesmütterzertifikat oder abgeschlossene pädagogische Ausbildung.

mit Behinderungen (Sonderkindergärten, Sondergruppen, heilpädagogische Gruppen);

- Einrichtungen und Gruppen mit gemeinsamer Förderung von behinderten und nicht behinderten Kindern;
- Einzelintegrative Maßnahmen für behinderte Kinder in einem Regelkindergarten.

Wir übernehmen die Kosten bis 400 Euro pro Woche.

Nachhilfeunterricht für schulpflichtige Kinder

Wenn ein versichertes Kind durch einen Unfall für einen längeren Zeitraum nicht am Schulunterricht teilnehmen kann, werden Nachhilfeangebote vermittelt, die dem Alter, Leistungsstand und Interesse des Kindes entsprechen. Durchgeführt wird der Nachhilfeunterricht sowohl von Privatpersonen als auch von Nachhilfeeinrichtungen. Wir übernehmen die Kosten bis 35 Euro pro Woche.

Tag- und Nachtwache

Wir übernehmen die einmalige Organisation und die Kosten einer Tag- und Nachtwache (z. B. nach der Entlassung aus einer stationären Behandlung) für das versicherte Kind bis zu 48 Stunden, bis zu 1.500 Euro.

Anreise einer Besuchsperson ins Krankenhaus

Wir übernehmen die Organisation bei einem Krankenhausaufenthalt der versicherten Person für deren Angehörige einmalig die Anreise zum Krankenhaus und tätigen auf Wunsch eine Hotelreservierung. Reise- und Hotelkosten sind nicht Gegenstand des Versicherungsschutzes.

Anreise eines Familienangehörigen zum Sterbeort innerhalb Deutschlands

Wir übernehmen die Organisation und die Kosten für die Anreise eines Familienangehörigen zum Sterbeort innerhalb Deutschlands und tätigen auf Wunsch eine Hotelreservierung. Reise- und Hotelkosten werden von uns bis zu 1.000 Euro pro Schadenfall übernommen.

Pflegeschulung für Angehörige

Wir übernehmen einmalig die Organisation und die Kosten einer Pflegeschulung für Angehörige des versicherten Kindes bis zu 100 Euro.

Vermittlungsleistungen ohne Kostenübernahme

Auf Wunsch unterstützen wir Sie auch gerne bei der Vermittlung von:

- **Behinderten-Einrichtungen**
Vermittlung von behinderten Kindern in verschiedene Einrichtungen der Behindertenhilfe
- **Kur und Erholung für Eltern und Kind**
Vermittlung spezieller / geeigneter Kurkliniken
- **Heilpädagogisch-Therapeutische Tagesgruppen**
Vermittlung von Kindern mit Behinderung in heilpädagogische und therapeutische Tagesgruppen.

Gesundheitstelefon

In der Zeit von Montag bis Freitag von 08:00 Uhr bis 20:00 Uhr steht Ihnen unser medizinisches Fachpersonal telefonisch zur Information / Rücksprache von medizinischen Fragen zur Verfügung. Hierbei handelt es sich um allgemeine Hinweise und Informationen. Einen Arztbesuch zur Diagnosestellung, Therapiefestlegung,

Gesundheitsverlauf, usw. ersetzt dieses Gespräch keinesfalls.

Das medizinische Fachpersonal berät Sie bei folgenden Anliegen:

- Allgemeine und spezielle Fragen aus allen Fachgebieten zu unfallbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen;
- Informationen über unfallbedingte Krankheitsbilder und Möglichkeiten der Prävention;
- Erläuterung von Therapiealternativen;
- Informationen über Arzneimittel, laienverständliche Erläuterungen von Beipackzetteln sowie Beratung zu Neben- und Wechselwirkungen von Arzneimitteln;
- Ärztliche telefonische Zweitmeinung;
- Erstberatung in psychosozialen Krisensituationen;
- Unterstützung bei der Suche nach Ärzten, Fachärzten, Spezialisten, Physiotherapeuten usw. und medizinischen Einrichtungen wie Krankenhäusern, Fach-, Spezial- und Reha-Kliniken usw.;
- Kindertelefon: medizinisch fachliche Beratung zu allen Fragen rund um das Thema Kinderheilkunde. Telefonische Beratung zu Kinderkrankheiten einschließlich deren Behandlungsmöglichkeiten sowie Vorsorge und Präventionsmöglichkeiten;
- Schwangerschaft Medizinische Beratung zu Fragen rund um das Thema Schwangerschaft und Geburt;
- Beratung zu Reise- und Tropenmedizin: Länderinformationen, Ärzte im Ausland, Reise- und Vorsorgetipps, Impfungen, Reisen mit chronischen Krankheiten.

4 Pflegeheimplatzgarantie

4.1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Der Versicherer leistet im Versicherungsfall in vertraglichem Umfang für Beratungs-, Organisations- und Vermittlungsleistungen für Pflegeheimplatzgarantie (vollstationär).

Versicherungsfall ist ein Unfall im Sinne der AUB 2017 Komfortschutz oder eine Krankheit der versicherten Person und eine daraus resultierende Pflegebedürftigkeit.

Pflegebedürftig sind Personen, die nach dem Versicherungsfall wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen. Dies entspricht einer Einstufung der Pflegegrade 4 und 5 (schwer- und schwerstpflegebedürftig) gemäß SGB XI § 15.

Der Umfang der Pflegebedürftigkeit muss derart sein, dass eine Unterbringung in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung erforderlich ist. Der Leistungsanspruch auf einen vollstationären Pflegeplatz entsteht nur dann, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder wegen der Besonderheit des einzelnen Falles nicht in Betracht kommt.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Pflege in der Bundesrepublik Deutschland.

4.2 Umfang der Leistungspflicht

Pflegemanager

Die versicherte Person hat Anspruch auf eine Beratung durch einen Pflege-Manager. Die Beratung erfolgt zu nachstehenden Themen, die mit der Vermittlung des Pflegeplatzes in Zusammenhang stehen.

- Beratung innerhalb des Entlassungsmanagements (Kurzfristige Sicherung von Versorgungssituationen nach dem Krankenhausaufenthalt bei vorliegender Pflegeeinstufung);
- Beratung zu Pflegeleistungen, haushaltsunterstützenden Dienstleistungen und Pflegehilfsmitteln.
- Allgemeine Beratung zu Leistungen der Pflegeversicherung gemäß SGB X;
- Beratung und Begleitung von Pflegeeinstufungen, inkl. Widerspruchsverfahren;
- Beratung zur Finanzierung von Pflegeleistungen und Heimplätzen;
- Beratung zu Vorsorgevollmachten, Betreuungs- und Patientenverfügungen.

Garantieleistungen für die vollstationäre Pflege

Die Helvetia vermittelt und organisiert durch einen von uns beauftragten Dienstleister einen Platz in einer vollstationären Pflegeeinrichtung.

Die Helvetia garantiert die Unterbringung eines Betroffenen in einer vollstationären Pflegeeinrichtung innerhalb von 48 Stunden. Der Pflegeplatz wird möglichst im

nahen Umkreis des bisherigen Wohnsitzes zur Verfügung gestellt.

Sofern dieser zur Verfügung gestellte Pflegeheimplatz mittelfristig nicht den Anforderungen entspricht, unterstützt der von uns beauftragte Dienstleister bei der Suche und organisiert einen langfristig gewünschten oder geeigneten stationären Pflegeplatz.

5 Kündigung

5.1 Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten den Baustein Junior zum Ablauf eines jeden Versicherungsjahres in Schriftform kündigen.

5.2 Kündigt der Versicherer, so kann der Versicherungsnehmer den Hauptvertrag (siehe Ziffer 10.2 AUB 2017 Komfortschutz) innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.

5.3 Kündigt der Versicherer, so gebührt ihm der Teil der Prämie, der der Dauer der Gefahrtragung entspricht. Gleiches gilt, wenn der Versicherungsnehmer gemäß Ziffer 5.2 kündigt.