

Unfall-Risikoanalyse

Einleitende Hinweise für Vermittler

Unsere Risikoanalysebögen dienen der systematischen Erhebung der Risikoverhältnisse und der Klärung wichtiger Deckungseinschlüsse. Dabei wird vorausgesetzt, dass vorhandene Risiken auch abgesichert werden sollen. Fragen zu Einschlüssen mit geringem Schadenpotential sind bewusst außen vor geblieben. Die Risikoanalysen sind eine erste Hilfestellung für den Vermittler, ersetzen aber nicht seine Entscheidung über die im Einzelfall notwendige individuelle, also kundenspezifische, Analyse und Bewertung des Risikos (siehe auch unten "Haftung").

Erheben Sie zunächst die Kundenbasisdaten

Der jeweilige Risikoanalysebogen setzt im Regelfall voraus, dass die Kundenbasisdaten (siehe separater Fragebogen auf der Webseite des Arbeitskreises) bereits erhoben worden sind. Die dort gewonnenen Informationen werden in den Risikoanalysebögen meist nicht nochmals abgefragt. Daher kann die alleinige Verwendung dieses Risikoanalysebogens zu einer unvollständigen Risikoanalyse führen.

Die Handhabung

Werden Formulare des Arbeitskreises ohne Änderungen eingesetzt, können sie mit dem Logo des Vermittlers und/oder dem des Arbeitskreises versehen werden. Das Logo des Arbeitskreises – und die Fußzeile – müssen entfernt werden, wenn Sie inhaltliche Änderungen vornehmen. Beachten Sie in dem Zusammenhang bitte auch auf der Webseite des Arbeitskreises die Nutzungsbestimmungen im Bereich „Download“.

Ist eine Unterschrift erforderlich?

Eine Unterschrift des Kunden/Beratenen unter der Risikoanalyse ist vom Gesetzgeber nicht gefordert. Aus Gründen der Beweisführung empfehlen wir dies jedoch.

Haftung

Der Arbeitskreis Beratungsprozesse übernimmt keine Haftung für Inhalt, Vollständigkeit oder auch die Wirkung der zur Verfügung gestellten Materialien.

Mindeststandards

Bitte beachten Sie, dass Mindeststandards beim Deckungsumfang als gegeben vorausgesetzt sind, die daher in der Regel nicht mehr erfragt werden müssen. Die Sublimits/Entschädigungsgrenzen sind ein Vorschlag des Arbeitskreises und können im Individualfall nicht ausreichend sein. Außerdem:

Sofern ein von Ihnen angebotenes Versicherungsprodukt diesen unterstellten Deckungsumfang unterschreitet, müssen Sie dies gesondert berücksichtigen.

Im Einzelnen lauten die Mindeststandards für die Unfall-Versicherung:

- Die vom Versicherer verwendeten allgemeine Versicherungsbedingungen, Besondere Bedingungen und Klauseln für die Unfallversicherung dürfen in keinem einzigen Punkt Regelungen enthalten, die aus Verbrauchersicht ungünstiger sind als die vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) veröffentlichten Allgemeinen Unfall-Versicherungsbedingungen (AUB 2008, 2010 oder 2014) sowie jeweils neu herausgegebene Musterbedingungen, Klauseln und Änderungsempfehlungen. Sofern derzeit noch Abweichungen vorhanden sind, garantiert der Versicherer, dass Schäden mindestens nach den vom GdV veröffentlichten Bedingungen reguliert werden. Im Falle von Abweichungen wird der Versicherer seine Vertragsbedingungen innerhalb eines Jahres mindestens auf den Deckungsumfang des Verbandsmodells umstellen. Abweichungen, die den Versicherungsumfang unberührt lassen, sind zulässig.
- Weicht ein Versicherer vom empfohlenen Versicherungsbeginn oder -ablauf gemäß § 10 VVG ab, wird er sich im Schadenfall nicht zum Nachteil des Kunden darauf berufen.
- Vergiftungen durch Gase und Dämpfe sind versichert.
- Bewusstseinsstörungen durch Trunkenheit sind mitversichert; bei der Teilnahme am Straßenverkehr ist eine Einschränkung auf nicht unter 1,3 Promille zulässig.
- Schäden durch Röntgen-, Laser- und künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen (außer bei beruflichem Umgang¹) sind mitversichert.
- Tauchtypische Gesundheitsschäden sind mitversichert.
- Körperschäden anlässlich der Rettung von Menschen, Tieren und Sachen sind mitversichert.
- In der Kinderunfall-Versicherung bei Kindern bis zu 14 Jahre ist zusätzlich die Vergiftung in Folge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund mitversichert.

¹ Bei entsprechenden Berufen Erweiterungsmöglichkeiten beachten

Risikoanalyse für die Unfallversicherung

Kunde/Interessent: _____

Allgemeine Angaben

Besteht oder bestand eine Unfallversicherung?

nein

ja, beim Versicherer: _____ unter der Vertragsnummer: _____

Versicherungsbeginn: _____ Versicherungsablauf: _____

gekündigt vom Versicherungsnehmer Versicherer zum: _____

Umfang der bestehenden Versicherung: _____

Haben Sie oder die anderen zu versichernden Personen in den letzten fünf Jahren Unfälle erlitten?

nein

ja: _____

Gewünschte Leistungsarten und -summen

Wie soll die Unfallinvaliditätsleistung ausgestaltet sein?

Hohe Leistung bei niedrigen Invaliditätsgraden Hohe Leistung bei Vollinvalidität

Invaliditätsgrundsumme: _____

Leistung bei Vollinvalidität: _____

Unfall-Todesfallsumme: _____

Unfallrente: _____

Unfall-Tagegeld: _____ ab _____ . Tag

Unfall-Krankenhaus-Tagegeld / Genesungsgeld: _____

Übergangsleistung: _____

Sofortleistung: _____

Bergungskosten: _____

Kosmetische Operationen: _____

Sonstige: _____

Gewünschte Erweiterungen des Versicherungsschutzes

Sollen mitversichert werden:

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Eine verbesserte bzw. erweiterte Gliedertaxe? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Eine verbesserte Regelung bei der Berücksichtigung bereits bestehender Beeinträchtigungen (Mitwirkungsanteil)? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Verlängerte Fristen für die Geltendmachung und Feststellung eines Invaliditätsschadens? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Psychische und nervöse Störungen infolge eines Unfalls? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Leistung als einmalige Kapitalzahlung auch nach dem 65. Lebensjahr? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Infektionen infolge von Insektenbissen und –stichen? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Weitere Infektionen, z. B. bei Ausübung der Berufstätigkeit? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Impfschäden? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Bewusstseinsstörungen durch Medikamente, Herzinfarkt, Schlaganfall, Übermüdung ² ? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Nahrungsmittelvergiftungen? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Ertrinken/Erfrieren/Ersticken/Verhungern/Verdursten ² ? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Erweiterung der Mitversicherung erhöhter Kraftanstrengung und Mitversicherung von Eigenbewegungen? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Vorschusszahlung oder eine Sofortleistung bei schweren Verletzungen? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Erweiterte Leistungen für Kinder bei Tod des Versorgers ³ ? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Kosten für behinderungsbedingte Umschulungsmaßnahmen? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Kosten für behinderungsbedingte Umbaumaßnahmen (Wohnung, Fahrzeug)? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Assistanceleistungen, zum Beispiel Kosten für eine Haushaltshilfe? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

Zusätzlich bei Kinderunfall

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| Nachhilfegeld bei Schulunfähigkeit | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Rooming-In-Leistungen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Durch Krankheiten verursachte Invalidität und/oder Erwerbsunfähigkeit | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

Gesprächspartner und
weitere Anwesende _____

Beratungsort und Datum: _____

Unterschrift Kunde _____ Unterschrift Vermittler _____

² Einschüsse können - je nach Anbieter - über eine oder mehrere Klauseln mitversichert werden.

³ Zum Beispiel Vollwaisenrente, erhöhte Todesfallleistung.