

Persönliche Mobilitätsleistungen

Die persönlichen Mobilitätsleistungen bei Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit dienen zur Deckung der mit dem Erhalt der Mobilität verbundenen Kosten. Diese Kosten können zum Beispiel Fahrten zu Vorstellungsgesprächen, Teilnahme an Jobmessen, Kfz-Versicherung, Taxifahrten zum Arzt, Krankentransporte, Kfz-Steuer, Treibstoff, Wartungskosten ihres Fahrzeugs oder ähnliches umfassen.

Besondere Bedingungen für den Leistungsbaustein Santander Mobilität Plus bei Arbeitsunfähigkeit

§1. Was ist Gegenstand des Versicherungsschutzes

1. Der Leistungsbaustein für Arbeitsunfähigkeit dient zur Deckung der mit dem Erhalt der Mobilität verbundenen Kosten der versicherten Person durch finanzielle Leistungen im Falle einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit. Diese Kosten können zum Beispiel Taxifahrten zum Arzt, Krankentransporte, Kfz-Versicherung, Kfz-Steuer, Treibstoff, Wartungskosten ihres Fahrzeugs oder ähnliches umfassen.
2. Eine versicherte Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge einer ärztlich nachgewiesenen Gesundheitsstörung nach Versicherungsbeginn vorübergehend vollständig außerstande ist, ihre bisherige berufliche Tätigkeit auszuüben, sie auch nicht ausübt und keiner anderen Erwerbstätigkeit nachgeht.

§2. Welchen Zeitraum umfasst die Wartezeit?

Die Wartezeit beträgt **drei Monate** ab Beginn des Versicherungsschutzes. Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person innerhalb der ersten drei Monate ab Beginn des Versicherungsschutzes arbeitsunfähig wird. Es besteht für den gesamten Zeitraum dieser Arbeitsunfähigkeit kein Versicherungsschutz. Die Wartezeit gilt nicht bei einer durch Unfall verursachten Arbeitsunfähigkeit, solange sich der Unfall während der Wartezeit ereignet hat.

§3. Welchen Zeitraum umfasst die Karenzzeit?

Die Karenzzeit beginnt mit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit und beträgt im Leistungsfall 42 Tage, für die kein Leistungsanspruch besteht.

Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit gilt die Karenzzeit erneut.

§4. Welche Leistungen erbringen wir, wenn Sie arbeitsunfähig werden und für welche Dauer?

1. Der Versicherungsschutz beginnt gemäß der in § 3 AVB - Santander Mobilität Plus getroffenen Regelung, jedoch nicht vor dem Ablauf einer Wartezeit von drei Monaten.
2. Im Versicherungsfall zahlen wir der versicherten Person die im Versicherungsschein ausgewiesene vereinbarte monatliche Versicherungssumme (Versicherungsleistung). Wir zahlen die monatliche Versicherungssumme nur aus, wenn die versicherte Person am ersten des jeweiligen Monats, weiterhin arbeitsunfähig ist.
3. Wir leisten je Versicherungsfall, solange:
 - die versicherte Person arbeitsunfähig ist und Sie dies durch eine ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nachweisen (siehe § 7.2) und
 - die versicherte Person keine teilweise oder volle Erwerbsminderungsrente erhält,maximal jedoch für einen Leistungszeitraum von 12 Monaten nach Ablauf der Karenzzeit. Insgesamt gibt es je versicherter Person während der Vertragslaufzeit einen Anspruch auf bis zu insgesamt maximal 36 Monatszahlungen gemäß § 11 AVB - Santander Mobilität Plus.
4. Nach jeder Unterbrechung der Arbeitsunfähigkeit beginnt die Karenzzeit (Frist von 42 Tagen) erneut, in der kein Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsleistung besteht. Dies gilt auch, wenn die erneute Arbeitsunfähigkeit durch die gleiche Krankheitsart, wie bereits zuvor, verursacht worden ist.

§5. Was passiert, wenn Sie den Versicherungsfall verspätet melden?

Zeigen Sie als Versicherungsnehmer, dem Versicherer die Arbeitsunfähigkeit schuldhaft nicht unverzüglich nach Eintritt an (vgl. den nachfolgenden § 9 AVB-Santander Mobilität Plus), wird die Versicherungsleistung erstmalig zum Zeitpunkt des auf die Anzeige folgenden Monats erbracht.

§6. Welche Einschränkungen und Ausschlüsse der Leistungspflicht gibt es?

Wir leisten nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit verursacht ist:

1. durch Alkoholisierung oder eine Suchterkrankung (Drogen- oder Medikamentenmissbrauch) der versicherten Person oder durch einen Unfall, der infolge eines Rausches von der versicherten Person verursacht worden ist;

2. direkt oder indirekt durch kriegerische Ereignisse, innere Unruhen oder Bürgeraufständen, sofern die versicherte Person aktiv teilgenommen hat;
3. direkt oder indirekt durch Atom- oder Kernspaltung und/oder -fusion oder andere ähnliche Reaktionen oder radioaktive Kräfte oder Stoffe verursacht wurden;
4. direkt oder indirekt durch den vorsätzlichen Einsatz von biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden;
5. durch Krankheiten und Verletzungen, die durch grobe Fahrlässigkeit oder absichtlich von der versicherten Person verursacht wurde, es sei denn es handelt sich dabei um:
 - a. Folgen eines Selbstmordversuches, der drei Jahre nach Beginn des Versicherungsschutzes verübt wurde
 - b. oder Folgen eines Selbstmordversuches, der nachweislich durch eine psychische Störung verursacht wurde, die den freien Willen ausschließt und nicht durch Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenmissbrauch verursacht wurde
 - c. oder vorsätzlich mit Zustimmung der versicherten Person verursacht wurden.Nicht beinhaltet in dieser Klausel ist die ärztliche Sterbehilfe, wenn die versicherte Person palliativ betreut wird und an einer unheilbaren Krankheit leidet.
6. durch Begehung oder den Versuch einer Straftat oder illegalen Handlung durch die versicherte Person;
7. durch Folgen einer medizinisch nicht notwendigen Behandlung oder direkt durch ärztliche Fehler im Rahmen einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung.

§7. Was ist vor und nach Eintritt des Versicherungsfall¹ zu beachten bzw. zu tun? (Obliegenheiten)

Zusätzlich zu den in § 9 AVB - Santander Mobilität Plus aufgeführten Obliegenheiten gilt folgendes:

1. Der Eintritt einer den leistungsfreien Zeitraum (Karenzzeit) verursachenden Arbeitsunfähigkeit ist uns unverzüglich anzuzeigen.
2. Zum Nachweis der Arbeitsunfähigkeit müssen Sie uns eine ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und auf unser Verlangen ein ärztliches Zeugnis auf unser Original-Vordruck einreichen. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung muss die zugrundeliegenden Diagnosen und die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit enthalten sowie den Anforderungen, gemäß der "Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie" des Gemeinsamen Bundesausschusses entsprechen.
Wir können zudem eine medizinische Untersuchung von der versicherten Person durch einen von uns bestimmten, zugelassenen und praktizierenden Arzt verlangen.
3. Wir können – dann allerdings auf unsere Kosten – weitere notwendige Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Wir können, auch wenn wir bereits Versicherungsleistungen erbringen, weitere Nachweise verlangen, dass die Voraussetzungen unserer Leistungspflicht noch immer erfüllt sind. Für diese weiteren Nachweise gilt § 9 Nr. 2 der AVB-Santander Mobilität Plus entsprechend.
4. Wurden Leistungsansprüche wegen der Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person geltend gemacht, sind Sie verpflichtet uns die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit unverzüglich anzuzeigen.
5. Bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer psychischen Erkrankung muss diese nach den ersten drei Krankheitsmonaten von einem niedergelassenen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie bescheinigt werden.
6. Bei Verletzung einer der Obliegenheiten nach den vorgenannten Absätzen gilt § 9 Nr. 3 – 5 der AVB-Santander Mobilität Plus.