



Versicherung / **neu definiert**

Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB) / Kollektive Unfallversicherung

Ausgabe 12.2006

Inhaltsübersicht

Ihre Kollektive Unfallversicherung im Überblick	3	D	Verhalten im Schadenfall.	7	
A	Geltung der Versicherung	5	D 1	Pflichten des Kunden	7
A 1	Inhalt des Vertrags	5	E	Verschiedene Bestimmungen	8
A 2	Versicherte Personen	5	E 1	Beginn und Ende des Vertrags.	8
A 3	Örtliche Geltung	5	E 2	Kündigung im Schadenfall	8
A 4	Beginn und Ende des Versicherungsschutzes	5	E 3	Prämienzahlung	8
B	Versichertes Ereignis	5	E 4	Änderung des Prämientarifs	8
B 1	Unfall	5	E 5	Gefahrerhöhung und -verminderung.	8
B 2	Ausschluss und Kürzung von Versicherungsleistungen.	5	E 6	Gerichtsstand	8
B 3	Mitwirkung unfallfremder Ursachen	6	E 7	Rechtsanwendung.	8
C	Versicherte Leistungen	6			
C 1	Heilungskosten	6			
C 2	Taggeld	6			
C 3	Invaliditätskapital	6			
C 4	Todesfallkapital	7			

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird auf die weibliche Personenbezeichnung verzichtet.

Ihre Kollektive Unfallversicherung im Überblick

Gerne orientieren wir Sie über den wesentlichen Inhalt unseres Versicherungsangebots.

Wer ist Versicherungsträger?	AXA Versicherungen AG, General Guisan-Strasse 40, 8401 Winterthur, (im Folgenden «AXA»), eine Aktiengesellschaft mit Sitz in Winterthur und Tochtergesellschaft der AXA Gruppe.
Wer ist versichert?	Versichert werden die auf Offerte/Antrag und Police aufgeführten Personen bzw. Personenkategorien.
Was ist versichert?	Versichert sind Unfälle (AVB B 1).
Was ist nicht versichert?	Nicht versichert sind Unfälle infolge Krieg, Fahren im angetrunkenen Zustand und bei Teilnahme an Verbrechen (AVB B 2). Auch nicht versichert sind Kauschäden.
Welche Leistungen können versichert werden?	<ul style="list-style-type: none">– Heilungskosten in Ergänzung zur Sozialversicherung (AVB C 1)– Taggeld (AVB C 2)– Invaliditätskapital (AVB C 3)– Todesfallkapital (AVB C 4) Die versicherten Leistungen sind in Offerte/Antrag und Police aufgeführt.
Wie berechnet sich die Prämie?	Die Prämie ergibt sich aus den in der Offerte/Antrag und Police ersichtlichen Prämienätzen. Erhöht sich der Prämientarif, darf die AXA die Prämiensätze anpassen. Sie informiert dazu den Versicherungsnehmer 25 Tage vor der Fälligkeit der neuen Prämie. Der Versicherungsnehmer hat daraufhin das Recht, den Vertrag zu kündigen.
Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer?	Der Versicherungsnehmer muss <ul style="list-style-type: none">– die Prämie fristgerecht bezahlen (AVB E 3);– der AXA allfällige Unfälle sofort melden (AVB D 1);– die AXA über wesentliche Gefahrerhöhungen informieren (AVB E 5) (z. B. Architekturbüro beginnt, Bauarbeiten selbst auszuführen).
Wie lange läuft der Vertrag?	Der Vertrag läuft in der Regel 3 Jahre. Danach verlängert er sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn nicht ein Vertragspartner spätestens 3 Monate zuvor eine Kündigung erhalten hat. Eine Kündigung ist durch beide Parteien auch während eines versicherten Schadenfalls möglich – ohne Einfluss auf den laufenden Fall.

Welche Daten werden wie von der AXA bearbeitet?

Im Rahmen der Vertragsanbahnung und der Vertragsdurchführung erhält die AXA Kenntnis von folgenden Daten:

- Kundendaten (Name, Adresse, Geburtsdatum, Geschlecht, Nationalität, Zahlungsverbindungsdaten usw.), gespeichert in elektronischen Kundendateien;
- Antragsdaten (Angaben zum versicherten Risiko, Antworten auf die Antragsfragen, Sachverständigenberichte, Angaben des Vorversicherers über den bisherigen Schadenverlauf usw.), abgelegt in den Policendossiers;
- Vertragsdaten (Vertragsdauer, versicherte Risiken und Leistungen usw.), gespeichert in Vertragsverwaltungssystemen wie physische Policendossiers und elektronische Risikodatenbanken;
- Zahlungsdaten (Datum der Prämieingänge, Ausstände, Mahnungen, Guthaben usw.), gespeichert in Inkassodatenbanken;
- allfällige Schadendaten (Schadenmeldungen, Abklärungsberichte, Rechnungsbelege usw.), gespeichert in physischen Schadendossiers und elektronischen Schadenapplikationssystemen.

Diese Daten werden benötigt, um das Risiko zu prüfen und einzuschätzen, den Vertrag zu verwalten, die Prämien zeitgerecht einzufordern und im Leistungsfalle die Schäden korrekt abzuwickeln. Die Daten sind mindestens während 10 Jahren nach Vertragsauflösung, Schadendaten mindestens während 10 Jahren nach Erledigung des Schadenfalls aufzubewahren.

Falls erforderlich, werden die Daten an involvierte Dritte, namentlich andere beteiligte Versicherer, Pfandgläubiger, Behörden, Anwälte und externe Sachverständige weitergeleitet. Eine Datenweitergabe kann auch zum Zwecke der Aufdeckung oder Verhinderung eines Versicherungsmissbrauchs erfolgen.

Die in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein operierenden Gesellschaften der AXA Gruppe gewähren einander zwecks administrativer Vereinfachung und zu Marketingzwecken (um unseren Kunden ein optimales Produkte- und Dienstleistungsangebot zu unterbreiten) Einblick in die Stammdaten (zwecks Identifizierung der Kunden) und die Vertragsgrunddaten (ohne Antrags- und Schadendaten) sowie in die erstellten Kundenprofile.

Wichtig!

Weitergehende Informationen finden Sie in der Offerte/Antrag respektive in der Police und in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB).

A Geltung der Versicherung

A 1

Inhalt des Vertrags

- 1 Die AXA erbringt die in der Police aufgeführten Leistungen für Folgen von Unfällen, die der Versicherte während der Versicherungsdauer erleidet.
- 2 Die versicherten Leistungsarten sind in der Police aufgeführt.

A 2

Versicherte Personen

Versichert sind die in der Police aufgeführten Personen.

A 3

Örtliche Geltung

Die Versicherung gilt weltweit.

A 4

Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

- 1 Der Versicherungsschutz beginnt für den einzelnen Versicherten
 - mit Versicherungsvertragsbeginn;
 - mit dem Beitritt zum Versichertenkreis.
- 2 Der Versicherungsschutz erlischt für den einzelnen Versicherten
 - mit Erlöschen des Versicherungsvertrags;
 - mit seinem Ausscheiden aus dem Versichertenkreis.
- 3 Leidet der Versicherte an den Folgen eines während der Vertragsdauer erlittenen Unfalls, werden die Leistungen im Rahmen dieser Bedingungen weiterhin erbracht.

B Versichertes Ereignis

B 1

Unfall

- 1 Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.
- 2 Folgende, abschliessend aufgeführte Körperschädigungen sind, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt:
 - Knochenbrüche
 - Verrenkungen von Gelenken
 - Meniskusrisse
 - Muskelzerrungen
 - Sehnenrisse
 - Bandläsionen
 - Trommelfellverletzungen.
- 3 Der gesamte Leistungsanspruch aus allen bei der AXA bestehenden kollektiven Unfallversicherungen gemäss schweizerischem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) ist pro Person und Ereignis auf CHF 7 Millionen und auf maximal 10 Jahre begrenzt.

B 2

Ausschluss und Kürzung von Versicherungsleistungen

- 1 Von der Versicherung ausgeschlossen sind Unfälle:
 - Infolge kriegerischer Vorfälle. Wird der Versicherte im Ausland von ihrem Ausbruch überrascht, erlischt der Versicherungsschutz jedoch erst 14 Tage nach deren erstmaligem Auftreten;
 - im ausländischen Militärdienst;
 - bei Teilnahme an kriegerischen Handlungen, Terrorakten und bandenmässigen Verbrechen.
- 2 Bei Unfällen, die grobfahrlässig herbeigeführt worden sind, verzichtet die AXA auf das ihr zustehende Kürzungsrecht.
- 3 Leistungen für Unfälle, die sich in Ausübung eines Vergehens oder Verbrechens ereignen, werden analog der im UVG üblichen Reduktion gekürzt. Darunter fallen auch Unfälle infolge Alkohol- oder Drogenkonsum beim Lenken von Motorfahrzeugen. Leistungen aus dieser Versicherung an Hinterlassene kürzt die AXA nicht.
- 4 Kauschäden sind von dieser Versicherung ausgeschlossen.

B 3

Mitwirkung unfallfremder Ursachen

Ist der Unfall nur teilweise die Ursache der Arbeitsunfähigkeit, der Invalidität oder des Todes, bezahlt die

AXA nur einen entsprechenden Teil der Leistungen. Dieser wird aufgrund eines ärztlichen Gutachtens bestimmt.

C Versicherte Leistungen

C 1

Heilungskosten

- 1 Die AXA bezahlt für Heilungskosten nur den Teil der Leistungen, den die Sozialversicherungen (z. B. KVG, UVG oder entsprechende, ausländische Versicherungen) nicht zu bezahlen haben. Vom KVG-Versicherer geltend gemachte Franchisen, Selbstbehalte und Gebühren bezahlt die AXA nicht.
- 2 Im Rahmen der vereinbarten Heilungskostendeckung bezahlt die AXA – in Ergänzung zu Sozialversicherungsleistungen – die Kosten von
 - ambulanten Behandlungen durch den (Zahn-)Arzt oder auf dessen ärztliche Anordnung durch eine medizinische Hilfsperson;
 - vom (Zahn-)Arzt verordnete Arzneimittel und Analysen;
 - Behandlung, Verpflegung und Unterkunft in einem Spital;
 - Krankenpflege zu Hause (Spitex) gemäss KLV Art. 7 während maximal 180 Tagen;
 - ärztlich verordneten Nach- und Badekuren;
 - Mitteln und Gegenstände gemäss KLV Art. 20;
 - Reisen, Transporte, Suchaktionen zur Rettung oder Bergung der versicherten Person, die Rettungsaktion zugunsten des Versicherten bzw. die Aktion zur Bergung und Heimschaffung der Leiche in der Höhe von insgesamt maximal CHF 50 000.– pro Versicherten.
- 3 Die Leistungen müssen wissenschaftlich anerkannt und medizinisch notwendig sein.
- 4 Bezüglich der Begriffe wie Arzt, Zahnarzt, Spital und Kuranstalten gelten die Bestimmungen des UVG.
- 5 Heilungskosten, die von einem haftpflichtigen Dritten bezahlt worden sind oder die zulasten einer Sozialversicherung gehen, werden von der AXA nicht bezahlt. Erbringt die AXA anstelle eines haftpflichtigen Dritten oder einer Sozialversicherung Leistungen, hat der Versicherte ihr seine Ansprüche im Umfang der erbrachten Leistungen abzutreten.

C 2

Taggeld

- 1 Ist der Versicherte nach ärztlicher Feststellung arbeitsunfähig, bezahlt die AXA bei voller Arbeitsunfähigkeit das in der Police aufgeführte Taggeld.

- 2 Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit richtet sich die Höhe nach dem Ausmass der Arbeitsunfähigkeit. Tage teilweiser Arbeitsunfähigkeit zählen für die Ermittlung der Wartefrist und der Leistungsdauer voll.
- 3 Die Wartefrist beginnt am Tag, an dem nach ärztlicher Feststellung die Arbeitsunfähigkeit einsetzt, frühestens jedoch 3 Tage vor der ersten ärztlichen Behandlung.
- 4 Die AXA bezahlt das Taggeld pro Unfall nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist während maximal 730 Tagen. Ab ordentlichem AHV-Rentenalter besteht ein Leistungsanspruch für maximal 180 Tage für alle laufenden und künftigen Versicherungsfälle zusammen. Das Taggeld wird jedoch längstens bis zum vollendeten 70. Altersjahr ausgerichtet.
- 5 An Versicherte unter 16 Jahren bezahlt die AXA höchstens den effektiven Erwerbsausfall.

C 3

Invaliditätskapital

- 1 Erleidet der Versicherte durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat er Anspruch auf ein Invaliditätskapital. Von dem in der Police aufgeführten Betrag wird diese wie folgt bemessen:
 - Verlust von mindestens 2 Gliedern eines Langfingers oder eines Glieds des Daumens 5 %
 - Verlust eines Daumens 20 %
 - Verlust einer Hand 40 %
 - Verlust eines Arms im Ellbogen oder oberhalb desselben 50 %
 - Verlust einer Grosszehe 5 %
 - Verlust eines Fusses 30 %
 - Verlust einer Niere 20 %
 - Verlust der Milz 10 %
 - Verlust der Geschlechtsorgane oder der Fortpflanzungsfähigkeit 40 %
 - Verlust des Geruchs- oder Geschmacksinns 15 %
 - Verlust des Gehörs auf einem Ohr 15 %
 - Verlust des Sehvermögens auf einer Seite 30 %
 - Vollständige Taubheit 85 %
 - Vollständige Blindheit 100 %
 - Habituelle Schulterluxation 10 %
 - Verlust eines Beins im Kniegelenk 40 %
 - Verlust eines Beins oberhalb des Kniegelenks 50 %

- Verlust einer Ohrmuschel 10 %
- Verlust der Nase 30 %
- Skalpierung 30 %
- Sehr schwere Entstellung im Gesicht 50 %
- Schwere Beeinträchtigung der Kaufähigkeit 25 %
- Sehr starke schmerzhafte Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule 50 %
- Paraplegie 90 %
- Tetraplegie 100 %
- Sehr schwere Beeinträchtigung der Lungenfunktion 80 %
- Sehr schwere Beeinträchtigung der Nierenfunktion 80 %
- Beeinträchtigung von psychischen Teilfunktionen wie Gedächtnis und Konzentrationsfähigkeit 20 %
- Posttraumatische Epilepsie mit Anfällen oder in Dauermedikation ohne Anfälle 30 %
- Sehr schwere organische Sprachstörungen, sehr schweres motorisches oder psychisches Syndrom 80 %

Wenn Verlust oder Gebrauchsunfähigkeit nur teilweise sind, bezahlt die AXA einen entsprechend geringeren Prozentsatz.

- 2 Sind von einem Unfall mehrere Körperteile betroffen, werden die Prozentsätze zusammengezählt. Das Ausmass des Integritätschadens beträgt aber nie mehr als 100 %.
- 3 Ist der Versicherte aufgrund eines früheren Unfalls vor dem jetzigen Unfall in seiner Integrität eingeschränkt gewesen, bezahlt die AXA die Differenz zwischen dem Kapital, das sich aufgrund des vorherigen Integritätschadens ergäbe und dem Kapital, das aufgrund des gesamten Integritätsschadens errechnet wird.
- 4 Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird dem Grad der Schwere entsprechend vom Skalenwert abgeleitet. Das gilt auch für das Zusammenfallen mehrerer körperlicher, geistiger und psychischer Integritätsschäden.

- 5 Ist der Versicherte zur Zeit des Unfalls 70 Jahre oder älter, bezahlt die AXA ein Kapital von maximal CHF 50 000.–.

C 4 Todesfallkapital

- 1 Die AXA bezahlt im Todesfall das in der Police aufgeführte Todesfallkapital.
- 2 Die AXA bezahlt das Kapital zu gleichen Teilen an:
 - den Ehegatten des Versicherten; bei dessen Fehlen:
 - an den eingetragenen Partner gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare; bei dessen Fehlen:
 - die gemäss UVG rentenberechtigten Kinder; bei deren Fehlen:
 - die für dieses Kapital vom Versicherten testamentarisch begünstigte natürliche Personen; bei deren Fehlen:
 - die Kinder des Versicherten, welche gemäss UVG nicht rentenberechtigt sind; bei deren Fehlen:
 - die Eltern des Versicherten; bei deren Fehlen:
 - die Geschwister des Versicherten.
 Sind keine dieser Hinterlassenen vorhanden, bezahlt die AXA die Bestattungskosten bis maximal CHF 20 000.–, höchstens jedoch das versicherte Kapital.
- 3 Für Versicherte unter 2 Jahren und 6 Monaten beträgt die Todesfallleistung CHF 2 500.–. Für Versicherte bis 12 Jahren und über 70 Jahren beträgt die Todesfallleistung höchstens CHF 20 000.–.
- 4 Ein allfällig erbrachtes Invaliditätskapital wird an das Todesfallkapital angerechnet.

D Verhalten im Schadenfall

D 1 Pflichten des Kunden

- 1 Der Versicherungsnehmer hat der AXA unverzüglich Mitteilung zu machen, sobald er erfährt, dass ein Versicherter einen Unfall erlitten hat.
- 2 Bei einem Todesfall ist die AXA so zeitig zu benachrichtigen, dass sie vor der Bestattung auf ihre Kosten eine Sektion veranlassen kann, sofern für den Tod noch andere Ursachen als der Unfall möglich sind.

- 3 Der Versicherte hat die Ärzte, die ihn behandeln oder behandelt haben, der AXA gegenüber von der Schweigepflicht zu entbinden.
- 4 Werden Verhaltenspflichten schuldhaft verletzt, und wird dadurch die Feststellung oder das Ausmass der Unfallfolgen beeinflusst, kann die AXA ihre Leistungen kürzen. Eine Kürzung entfällt jedoch, wenn das vertragswidrige Verhalten auf die Feststellung und das Ausmass der Unfallfolgen nachweisbar keinen Einfluss ausgeübt hat.

E Verschiedene Bestimmungen

E 1

Beginn und Ende des Vertrags

- 1 Beginn und Ende des Vertrags sind in der Police aufgeführt.
- 2 Der Vertrag ist für die in der Police aufgeführte Dauer abgeschlossen. Er verlängert sich am Ende dieser Dauer jeweils um 1 Jahr, wenn nicht ein Vertragspartner spätestens 3 Monate vorher eine Kündigung erhalten hat. Ist der Vertrag für weniger als 1 Jahr abgeschlossen, erlischt er an dem in der Police aufgeführten Tag.

E 2

Kündigung im Schadenfall

- 1 Nach jedem Unfall, für den die AXA Leistungen erbringt, kann der Versicherungsnehmer spätestens 14 Tage, nachdem er von der Auszahlung Kenntnis erhalten hat, den Vertrag kündigen. Der Versicherungsschutz erlischt 14 Tage nach Eintreffen der Kündigung bei der AXA.
- 2 Die AXA hat nach jedem Leistungsfall das Recht, spätestens bei Auszahlung der letzten Teilentschädigung, den Vertrag zu kündigen. In diesem Fall erlischt die Deckung mit Ablauf von 14 Tagen, nachdem die Kündigung der AXA beim Versicherungsnehmer eingetroffen ist.

E 3

Prämienzahlung

- 1 Die Prämie wird an dem Tag fällig, der auf der Prämienrechnung aufgeführt ist.
- 2 Bei Vereinbarung von Ratenzahlung erhebt die AXA für jede Rate einen Zuschlag.
- 3 Mahnverfahren und Deckungsunterbruch richten sich nach den Bestimmungen des schweizerischen Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG).

E 4

Änderung des Prämientarifs

Ändert der Prämientarif, kann die AXA die Anpassung des Vertrags vom folgenden Versicherungsjahr an verlangen. Zu diesem Zweck hat sie dem Versicherungsnehmer die neuen Prämiensätze spätestens 25 Tage vor der Fälligkeit der Prämie bekannt zu geben. Ist der Versicherungsnehmer mit den neuen Prämienätzen nicht einverstanden, kann er auf Ende des Versicherungsjahrs kündigen. Die Kündigung muss spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahrs bei der Winterthur eintreffen. Stillschweigen gilt als Zustimmung.

E 5

Gefahrerhöhung und -verminderung

- 1 Ändert sich während der Vertragsdauer eine im Antrag mitgeteilte erhebliche Tatsache und wird dadurch eine wesentliche Gefahrerhöhung herbeigeführt, ist dies der AXA unverzüglich mitzuteilen. Wird die Mitteilung unterlassen, ist die AXA für die Folgezeit nicht mehr an den Vertrag gebunden.
- 2 Bei Gefahrerhöhung kann die AXA für den Rest der Vertragsdauer die entsprechende Prämienhöhung vornehmen oder den Vertrag innerhalb von 14 Tagen nach Empfang der Anzeige auf 2 Wochen kündigen. Das gleiche Kündigungsrecht steht dem Versicherungsnehmer zu, wenn über die Prämienhöhung keine Einigung erzielt wird. In beiden Fällen hat die AXA Anspruch auf die tarifgemässe Prämienhöhung vom Zeitpunkt der Gefahrerhöhung an bis zum Erlöschen des Vertrags.
- 3 Bei Gefahrverminderung reduziert die AXA von der schriftlichen Mitteilung des Versicherungsnehmers an die Prämie entsprechend.

E 6

Gerichtsstand

Klage gegen die Winterthur kann der Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigte an folgenden Orten erheben:

- an seinem schweizerischen Wohnort;
- an seinem schweizerischen Arbeitsort;
- in Winterthur.

E 7

Rechtsanwendung

In Ergänzung zu diesen Bedingungen gilt das schweizerische Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).