

# Vertragsbedingungen für UVG-Versicherung

Ausgabe 1/2007

Inhaltsverzeichnis					
<b>UVG-Versicherung</b>					
1.	Versicherte Personen	2	11.	Dauer des Versicherungsschutzes für die einzelnen versicherten Arbeitnehmer	3
1.1	Obligatorische Versicherung	2	11.1	Beginn des Versicherungsschutzes	3
1.2	Freiwillige Versicherung	2	11.2	Ende des Versicherungsschutzes	3
2.	Umfang des Versicherungsschutzes	2	12.	Dauer des Versicherungsschutzes für den einzelnen Versicherten ohne Arbeitnehmereigenschaft	4
3.	Leistungen der Versicherung	2	13.	Versicherungsschutz bei Luftfahrzeugentführungen; Deckungserweiterungen	4
4.	Versicherter Verdienst	2	14.	Versicherungsfall	4
<b>Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)</b>			14.1	Obliegenheiten im Versicherungsfall	4
5.	Begriffsbestimmungen	3	14.2	Folgen bei vertragswidrigem Verhalten im Versicherungsfall	5
6.	Gültigkeit der Bedingungen	3	14.3	Mitwirkung bei Sachverhaltsermittlung; Datenschutz	5
7.	Gegenstand der Versicherung	3	15.	Prämie	5
8.	Schadensversicherung	3	15.1	Prämienberechnung	5
9.	Summenversicherung	3	15.2	Vorauszahlungsprämie	5
10.	Zeitlicher Geltungsbereich	3	15.3	Prämienabrechnung	5
10.1	Beginn des Vertrages	3	15.4	Prämienrückerstattung	6
10.2	Ende des Vertrages	3	15.5	Ratenzahlung	6
			16.	Änderung der Prämie	6
			17.	Obliegenheiten bei Gefahrerhöhung oder Gefahrsverminderung	6
			18.	Quellensteuer auf Leistungen im Schadenfall	6
			19.	Brokervergütung	6
			20.	Mitteilungen an die Zürich	6
			21.	Gerichtsstand	6

# UVG-Versicherung

*Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen.*

Diese Bedingungen ergänzen die nachfolgenden Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB). Begriffsbestimmungen finden Sie ebenfalls im AVB-Teil.

## 1. Versicherte Personen

Die versicherten Personen sind in der Police aufgeführt.

### 1.1 Obligatorische Versicherung

a) Versicherbar sind die vom Versicherungsnehmer in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmer.

b) Als Arbeitnehmer gelten auch mitarbeitende Familienangehörige des Versicherungsnehmers, die einen Barlohn beziehen oder AHV-Beiträge entrichten.

### 1.2 Freiwillige Versicherung

a) Freiwillig versichert werden können:

- Versicherungsnehmer;
- dessen mitarbeitende Familienangehörige, die weder einen Barlohn beziehen noch AHV-Beiträge entrichten.

b) Nicht versicherbar sind nichterwerbstätige Arbeitgeber, die lediglich Hausbedienstete beschäftigen.

## 2. Umfang des Versicherungsschutzes

a) Die Versicherung erstreckt sich auf Berufs- und Nichtberufsunfälle. Berufskrankheiten sind den Berufsunfällen gleichgestellt.

b) Arbeitnehmer, deren wöchentliche Arbeitszeit bei einem Arbeitgeber weniger als acht Stunden beträgt, sind nur gegen Berufsunfälle versichert. Für diese Personen gelten Unfälle auf dem Arbeitsweg als Berufsunfälle.

## 3. Leistungen der Versicherung

Die Zürich erbringt im Rahmen dieser Versicherung Leistungen nach Massgabe des UVG.

## 4. Versicherter Verdienst

a) Der versicherte Verdienst und dessen Höchstbetrag, wonach Leistungen und Prämien bemessen werden, richten sich nach dem UVG (UVG-Lohn).

b) In der freiwilligen Versicherung ist der in der Police festgesetzte Betrag massgebend. Er gilt für die Leistungs- und Prämienbemessung.

# Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

## 5. Begriffsbestimmungen

Im Sinne dieses Vertrages gelten als:

### UVG-Versicherung

Die Unfallversicherung gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 und den dazugehörigen Verordnungen.

## 6. Gültigkeit der Bedingungen

Für Sachverhalte, die in den Bedingungen für die UVG-Versicherung nicht ausdrücklich geregelt sind, gilt das UVG.

## 7. Gegenstand der Versicherung

a) Die Versicherung erstreckt sich auf die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten.

b) Haben die Versicherten Anspruch auf weiter gehende Regelungen im Rahmen des UVG, gelten diese.

## 8. Schadensversicherung

a) Für Schadensversicherungen gelten zusätzlich folgende Bestimmungen:

Die Zürich gewährt die versicherte Leistung bei Eintritt des versicherten Ereignisses und nur bei Nachweis ei-

nes durch das versicherte Ereignis verursachten Schadens. Der genaue Leistungsumfang ergibt sich aus der Police und diesen AVB.

Leistungen Dritter werden angerechnet. Regressrechte bleiben vorbehalten.

b) Die Bestimmungen über die Folgen der Verletzung der Schadenminderungspflichten beziehungsweise der Obliegenheiten gelten.

## 9. Summenversicherung

a) Für Summenversicherungen gelten zusätzlich folgende Bestimmungen:

Die Zürich gewährt die versicherte Leistung bei Eintritt des versicherten Ereignisses unabhängig vom Vorliegen eines Schadens. Der Leistungsumfang ergibt sich aus der Police und diesen AVB.

Die Zürich gewährt die versicherte Leistung unabhängig davon, ob Dritte Leistungen erbringen; deren Leistungen werden nicht angerechnet.

b) Die Bestimmungen über die Folgen der Verletzung der Schadenminderungspflichten beziehungsweise der Obliegenheiten gelten.

## 10. Zeitlicher Geltungsbereich

### 10.1 Beginn des Vertrages

Der Vertrag beginnt an dem in der Police festgesetzten Datum.

### 10.2 Ende des Vertrages

Der Vertrag erlischt an dem in der Police festgesetzten Ablaufdatum. Er erneuert sich jeweils stillschweigend um ein Jahr, wenn er nicht mindestens drei Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt wird. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist dem Vertragspartner zugekommen ist.

## 11. Dauer des Versicherungsschutzes für die einzelnen versicherten Arbeitnehmer

### 11.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Tag des Arbeitsantrittes im versicherten Betrieb, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da sich der Versicherte auf den Weg zur Arbeit begibt.

### 11.2 Ende des Versicherungsschutzes

a) Der Versicherungsschutz endet mit dem 30. Tag nach dem Tage, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört (bei Arbeitsunterbrüchen ohne Lohnanspruch gilt dasselbe). Treten die Versicherten vorher eine neue Stelle an, endet der Versicherungsschutz bereits mit dem Antritt der neuen Stelle. Für Teilzeitbeschäftigte, die nur für Berufsunfälle versichert sind, erlischt der Versicherungsschutz in der Unfallversicherung jedoch am letzten Arbeitstag.

b)  
Als Lohn im Sinne der vorstehenden Bestimmung gelten der AHV-Lohn (ohne Gratifikationen, Erfolgsbeteiligungen, Abgangschädigungen und ähnliche) sowie Lohnersatzleistungen, wie Taggelder der UVG-, Invaliden- und Militärversicherung, sowie von Unfall- und Krankenversicherungen. Massgebend sind die Bestimmungen des UVG.

c)  
Für von der Schweiz ins Ausland oder vom Ausland in die Schweiz entsandte Arbeitnehmer gelten die Bestimmungen des UVG oder dieses ergänzende Staatsverträge.

## 12. Dauer des Versicherungsschutzes für den einzelnen Versicherten ohne Arbeitnehmergemeinschaft

Der Versicherungsschutz beginnt an dem in der Police bezeichneten Datum und endet am vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch drei Monate nach Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit oder der Mitarbeit als nicht obligatorisch versicherter Familienangehöriger.

## 13. Versicherungsschutz bei Luftfahrzeugentführungen; Deckungserweiterungen

a)  
Die nachfolgenden Deckungserweiterungen gelten unter der Voraussetzung, dass der Versicherte nachweisbar nicht selbst aktiv oder durch Aufwiegelung an den betreffenden Ereignissen beteiligt war.

b)  
Erlischt der Versicherungsschutz für einen Versicherten

- während des Freiheitsentzugs nach einer Entführung des vom ihm benützten Luftfahrzeugs,

- während unfreiwilliger Aufenthalte nach einem Fallschirmabsprung zur Rettung des Lebens oder einer Notlandung, sowie
- auf der anschliessenden direkten Rückreise an seinen Wohnort bzw. Weiterreise an seinen ursprünglichen Bestimmungsort,

besteht er über das Ablaufdatum hinaus noch während längstens eines Jahres, vom Zeitpunkt der Entführung, des Fallschirmabsprungs oder der Notlandung an gerechnet, weiter.

c)  
Die Ausschlussbestimmungen betreffend kriegerische Ereignisse und Unruhen werden nicht angewendet auf Unfälle, die der Versicherte erleidet

- an Bord des Luftfahrzeugs, sofern der Unfall durch Personen, die sich ebenfalls an Bord befinden, oder durch in das Luftfahrzeug eingeschmuggelte gefährliche Stoffe verursacht wird,
- während des Freiheitsentzugs nach einer Entführung des Luftfahrzeugs, während unfreiwilliger Aufenthalte nach einem Fallschirmabsprung zur Rettung des Lebens oder einer Notlandung sowie auf der anschliessenden direkten Rückreise an seinen Wohnort bzw. Weiterreise an seinen ursprünglichen Bestimmungsort. In diesen Fällen besteht der Versicherungsschutz über das Ablaufdatum hinaus noch während längstens eines Jahres, vom Zeitpunkt der Entführung, des Fallschirmabsprungs oder der Notlandung an gerechnet, weiter.

d)  
Bricht jedoch ein Krieg aus

- an dem die Schweiz oder eines ihrer Nachbarländer beteiligt ist,
- zwischen auch nur einzelnen der Länder Grossbritannien, Russische Föderation, USA, Volksrepublik China oder zwischen einem dieser Länder und einem europäischen Staat,

so tritt die Deckungserweiterung betreffend kriegerische Ereignisse und Unruhen 48 Stunden nach Ausbruch der Feindseligkeiten ausser Kraft. Ist jedoch der Freiheitsentzug, der Fallschirmabsprung oder die Notlandung bereits erfolgt, erlischt diese erst nach Ablauf eines Jahres danach.

## 14. Versicherungsfall

### 14.1 Obliegenheiten im Versicherungsfall

a)  
Nach Eintritt eines versicherten Ereignisses, welches voraussichtlich Anspruch auf Versicherungsleistungen gibt,

- ist so bald als möglich ein zur Berufsausübung zugelassener Arzt/Zahnarzt beizuziehen und für fachgemässe Pflege zu sorgen. Der Versicherte hat den Anordnungen des behandelnden Arztes/Zahnarztes oder einer von ihm beauftragten medizinischen Hilfsperson Folge zu leisten. Er ist ausserdem verpflichtet, sich den von der Zürich angeordneten Abklärungsmassnahmen zu unterziehen, insbesondere zumutbaren medizinischen Untersuchungen, die der Diagnose und der Bestimmung der Leistungen dienen;
- ist die Zürich unverzüglich über das Ereignis zu benachrichtigen;
- ist die Zürich berechtigt, diejenigen zusätzlichen Auskünfte und Unterlagen, die für die Klärung des Sachverhaltes und der Folgen des Ereignisses sowie für die Festsetzung der Versicherungsleistungen benötigt werden, insbesondere medizinische Berichte, Gutachten, Röntgenbilder und Belege über die Verdienstverhältnisse, zu verlangen.

b)  
Von einem Todesfall ist die Zürich so zeitig zu benachrichtigen (wenn nötig telefonisch oder elektronisch), dass sie eine Sektion auf ihre Kosten veranlassen kann, wenn noch andere Ur-

sachen als ein Unfall für den Tod möglich sind. Die Sektion darf nicht vorgenommen werden bei Vorliegen einer Einsprache des Ehegatten oder (bei dessen Fehlen) der Eltern oder der volljährigen Kinder des Versicherten oder wenn eine entsprechende Willenserklärung des Versicherten vorhanden ist.

#### 14.2

##### **Folgen bei vertragswidrigem Verhalten im Versicherungsfall**

Befolgen die Versicherten oder ihre Hinterlassenen die Obliegenheiten im Versicherungsfall in grobfahrlässiger Weise nicht, hat dies den ganzen oder teilweisen Entzug der Versicherungsleistungen zur Folge, es sei denn, es werde der Nachweis erbracht, dass die Vertragsverletzung den Umständen nach als unverschuldet anzusehen ist.

#### 14.3

##### **Mitwirkung bei Sachverhalts-ermittlung; Datenschutz**

a) Der Anzeigepflichtige hat bei Abklärungen zum Versicherungsvertrag wie z.B. betreffend Anzeigepflichtverletzungen, Gefahrserhöhungen, Leistungsprüfungen, etc. mitzuwirken und der Zürich alle sachdienlichen Auskünfte und Unterlagen zu geben, diese bei Dritten zuhanden der Zürich einzuholen und Dritte schriftlich zu ermächtigen, der Zürich die entsprechenden Informationen, Unterlagen, etc. herauszugeben. Die Zürich ist berechtigt, eigene Abklärungen vorzunehmen.

b) Kommt der Anzeigepflichtige dieser Aufforderung nicht nach, ist die Zürich nach Ablauf einer schriftlich anzusetzenden Nachfrist von vier Wochen berechtigt, innert zwei Wochen nach Ablauf der Nachfrist rückwirkend vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Bezog sich die Aufforderung nur auf einen Teil der versicherten Personen, so erfolgt der Rücktritt nur für diese Personen.

c) Dasselbe wie für den Anzeigepflichtigen gilt auch für den Versicherungsnehmer, den Versicherten und den Anspruchsberechtigten sowie deren Stellvertreter, soweit sie nicht mit dem Anzeigepflichtigen identisch sind.

## 15. Prämie

### 15.1

#### **Prämienberechnung**

Die Berechnung der Prämie erfolgt aufgrund der Angaben in der Police.

Folgende Elemente sind berücksichtigt:

- der einzelne Betrieb wird nach seiner Art und seinen Verhältnissen in den Prämientarif eingereiht;
- sofern es der Prämientarif der Zürich vorsieht und sie zudem über genügend Risikoerfahrung des Betriebes verfügt, wird zusätzlich die vertragsindividuelle Schadenerfahrung (Erfahrungstarifizierung) zur Prämienbemessung herangezogen.

### 15.2

#### **Vorauszahlungsprämie**

a) Beruht die Prämie auf veränderlichen Grundlagen (wie effektiven Löhnen, Anzahl Personen), so hat der Versicherungsnehmer zu Beginn jedes Versicherungsjahres zunächst die provisorisch festgesetzte Prämie (Vorauszahlungsprämie) zu bezahlen, die der mutmasslich endgültigen möglichst entspricht.

b) Die Zürich kann die Vorauszahlungsprämie jeweils auf den Beginn eines Versicherungsjahres den veränderten Verhältnissen anpassen.

### 15.3

#### **Prämienabrechnung**

a) Nach Ablauf jedes Versicherungsjahres oder nach Auflösung des Vertrages wird die Prämienabrechnung aufgrund der definitiven Prämienberechnungsgrundlagen vorgenommen. Zu diesem Zweck stellt die Zürich dem Versicherungsnehmer ein Formular mit der Aufforderung zu, ihr darauf die in Frage kommenden Angaben zur Erstellung der Prämienabrechnung mitzuteilen.

b) Sofern der Versicherungsnehmer Lohndaten des Versicherten elektronisch meldet, ist die Zürich ermächtigt, diese zwecks Standardisierung der Deklaration und Übermittlung im eGovernment-Bereich zu bearbeiten und im erforderlichen Umfang an Dritte bekannt zu geben.

c) Eine sich aus der Prämienabrechnung ergebende Nachprämie geht zulasten des Versicherungsnehmers. Eine Rückprämie lässt die Zürich dem Versicherungsnehmer zugehen. Stellt sich die Nach- oder Rückprämie auf einen Betrag unter CHF 5, verzichten die Vertragsparteien auf Nachzahlung bzw. Rückerstattung.

d) Sendet der Versicherungsnehmer die Erklärung zur Prämienabrechnung nicht innert Monatsfrist seit Empfang des Deklarationsformulars an die Zürich zurück, ist sie berechtigt, die mutmassliche endgültige Prämie nach eigenem Ermessen festzusetzen.

e) Die Zürich hat das Recht, die Angaben des Versicherungsnehmers nachzuprüfen. Er hat ihr oder ihrem Beauftragten zu diesem Zweck Einblick in sämtliche massgeblichen Unterlagen (Lohnbücher, Belege usw.) zu gewähren.

f) Bis zu einer prämienpflichtigen Jahreslohnsomme aller obligatorisch Versicherten von CHF 10 000 verzichten die Vertragsparteien auf eine

jährliche Prämienabrechnung aufgrund des effektiven Lohnes am Ende des Versicherungsjahres. Übersteigt die effektive Jahreslohnsumme für Arbeitnehmer jedoch CHF 10 000, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dies der Zürich mitzuteilen und die allfällig erforderliche Mehrprämie zu bezahlen, gegebenenfalls rückwirkend im Rahmen der gesetzlichen Fristen.

#### 15.4 Prämienrückerstattung

Wird der Vertrag vor Ablauf des Versicherungsjahres aufgehoben, erstattet die Zürich die bezahlte Prämie, welche auf die nicht abgelaufene Versicherungsperiode entfällt, zurück und fordert Raten, die später fällig werden, nicht mehr ein.

#### 15.5 Ratenzahlung

Die erst im Verlauf des Versicherungsjahres fällig werdenden Raten gelten nur als gestundet.

### 16. Änderung der Prämie

a)  
Ändern aufgrund der individuellen oder kollektiven Schadenerfahrung der Prämientarif und/oder die Einreihung des Betriebes in den Prämientarif, kann die Zürich vom folgenden Kalenderjahr an die Prämie anpassen.

b)  
Die Zürich informiert den Versicherungsnehmer spätestens zwei Monate vor der Prämienänderung. Dem Versicherungsnehmer steht das gesetzliche Recht auf Einsprache/Beschwerde zu.

### 17. Obliegenheiten bei Gefahrserhöhung oder Gefahrsverminderung

a)  
Jede Änderung einer für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsache (insbesondere Art des versicherten Betriebes bzw. Berufes, Tätigkeit der versicherten Personen), deren Umfang die Parteien bei Vertragsabschluss festgestellt haben, ist der Zürich so bald als möglich schriftlich anzuzeigen.

b)  
Bei Gefahrserhöhung kann die Zürich eine entsprechende Prämienhöhung vornehmen. Bei Gefahrsverminderung reduziert sie die Prämie entsprechend.

### 18. Quellensteuer auf Leistungen im Schadenfall

a)  
Richtet die Zürich Lohnersatzleistungen für quellensteuerpflichtige Versicherte dem Versicherungsnehmer aus, sorgt dieser für die ordnungsgemässe Abrechnung mit der zuständigen Steuerbehörde.

b)  
Wird die Zürich trotzdem von der Steuerbehörde belangt, steht ihr ein Regressrecht auf den Versicherungsnehmer zu.

### 19. Brokervergütung

Wenn ein Dritter, z.B. ein Broker, die Interessen des Versicherungsnehmers bei Abschluss oder Betreuung dieses Versicherungsvertrags wahrnimmt, ist es möglich, dass die Zürich gestützt auf eine Vereinbarung diesem Dritten für seine Tätigkeit ein Entgelt bezahlt. Wünscht der Versicherungsnehmer nähere Informationen darüber, so kann er sich an den Dritten wenden.

### 20. Mitteilungen an die Zürich

a)  
Alle Mitteilungen sind der Zürich an ihren Hauptsitz oder der Vertretung, die auf der letzten Prämienrechnung aufgeführt ist, zuzustellen.

b)  
Für Fragen und Mitteilungen wenden Sie sich bitte an Ihre Vertretung oder an die Gratisnummer 0800 80 80 80.

### 21. Gerichtsstand

Bei Streitigkeiten können die Betroffenen Klage gegen die Zürich am Versicherungsgericht ihres Wohnsitzkantons erheben. Befindet sich der Wohnsitz im Ausland, so gilt der Gerichtsstand des letzten schweizerischen Wohnsitzes des Betroffenen oder des Arbeitgebers.



