



# UVG-Zusatz

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)  
Ausgabe Juli 2017

**Gerne beraten wir Sie  
bei Ihrem Anliegen.**

**Rufen Sie uns an:**

**044 267 61 61**

## **Ihr Vertragspartner**

---

Vertragspartner ist die Branchen Versicherung Genossenschaft (nachfolgend Branchen Versicherung genannt), Sihlquai 255, Postfach, 8031 Zürich.

Im Internet finden Sie uns unter: [www.branchenversicherung.ch](http://www.branchenversicherung.ch)

## Inhaltsverzeichnis

<b>Ihr Vertragspartner</b>	<b>2</b>
<b>Versicherter Gegenstand</b>	<b>5</b>
Art. 1 Umfang des Versicherungsschutzes	5
<b>Deckungsumfang</b>	<b>5</b>
Art. 2 Versicherte Personen	5
Art. 3 Leistungspflicht	5
Art. 4 Versicherter Verdienst	5
Art. 5 Leistungen während eines unbezahlten Urlaubs	5
Art. 6 Heilungskosten	5
6.1 Heilbehandlung	5
6.2 Hilfe und Pflege zu Hause	5
6.3 Reise- und Transportkosten	6
6.4 Rettungs- und Bergungskosten	6
6.5 Mehrfacher Versicherungsschutz bei Heilungskosten	6
6.6 Dauer der Heilungskosten-Leistungen	6
6.7 Rückfall und Spätfolge	6
Art. 7 Taggeld	6
7.1 Vorschussleistungen und Rückforderungsrecht	6
7.2 Verköstigungsabzug	7
7.3 Lohnfortzahlung im Todesfall	7
7.4 Militärversicherung	7
Art. 8 Invalidität	7
8.1 Bemessung des Invaliditätsgrades	7
8.2 Vorbestandene Beeinträchtigungen	8
8.3 Ermittlung der Invaliditätsentschädigung	9
8.4 Zeitpunkt der Ausrichtung des Invaliditätskapitals	9
Art. 9 Todesfall	9
9.1 Verrechnung Invaliditätszahlungen mit Todesfallsumme	10
9.2 Besondere Bestimmungen für den Todesfall	10
Art. 10 UVG-Differenzdeckung	10
Art. 11 Berechnung der Versicherungssumme	10
<b>Ausschlüsse und Einschränkungen der Leistungspflicht</b>	<b>11</b>
Art. 12 Ausschlüsse	11
Art. 13 Grobfahrlässige Herbeiführung des Unfalles	11
Art. 14 Aussergewöhnliche Gefahren und Wagnisse	11
Art. 15 Unfallfremde Umstände	11
Art. 16 Unbezahlter Urlaub	11
<b>Allgemeine Bestimmungen</b>	<b>12</b>
Art. 17 Versicherungsort	12
Art. 18 Beginn und Dauer der Versicherung	12
Art. 19 Prämien	12

Art. 20	Anrechnung von Haftpflichtansprüchen	13
---------	--------------------------------------	----

---

<b>Schadenfall</b>		<b>13</b>
--------------------	--	-----------

Art. 21	Frist für die Anmeldung von Unfällen	13
Art. 22	Pflichten des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder Anspruchsberechtigten	13
Art. 23	Folgen bei Nichtbeachten der Obliegenheiten	13
Art. 24	Versicherungsverhältnis nach dem Schadenfall	13

---

<b>Verschiedenes</b>		<b>14</b>
----------------------	--	-----------

Art. 25	Mitteilungen an den Versicherer	14
Art. 26	Gerichtsstand	14
Art. 27	Grundlagen des Vertrages	14

---

<b>Abkürzungen</b>	
--------------------	--

AVIG	Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge
EOG	Bundesgesetz über den Erwerbssersatz für Dienstleistende und bei Mutterschaft
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
VVG	Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag

---

## Versicherter Gegenstand

---

### Art. 1 Umfang des Versicherungsschutzes

---

Versichert sind die Versicherungsleistungen, die in der Police aufgeführt sind. Die Leistungen verstehen sich als Ergänzung zur obligatorischen Unfallversicherung.

## Deckungsumfang

---

### Art. 2 Versicherte Personen

---

Versichert sind die in der Police aufgeführten Personen und Personenkreise. Die Versicherungsdeckung für die Unfallzusatzversicherung gilt so lange, als für die erwähnten Personen eine obligatorische Unfallversicherung besteht.

### Art. 3 Leistungspflicht

---

Die Branchen Versicherung leistet, wenn die obligatorische Unfall- oder Militärversicherung ihre Leistungspflicht anerkennt und das Ereignis während der Vertragsdauer eingetreten ist.

### Art. 4 Versicherter Verdienst

---

Die Prämien werden nach dem versicherten oder vereinbarten Lohn erhoben. Der versicherte oder vereinbarte Verdienst gilt als Basis zur Berechnung des Taggeldes.  
Der maximal versicherbare Jahresverdienst beträgt CHF 300 000.00. Höhere Einkommen sind nur auf besondere Vereinbarung mitversichert.

### Art. 5 Leistungen während eines unbezahlten Urlaubs

---

Während der Dauer eines unbezahlten Urlaubs bleibt der Versicherungsschutz bis sechs Monate prämienfrei bestehen. Voraussetzung ist, dass der Arbeitsvertrag weiterläuft und die Versicherung der Nichtberufsunfälle mittels der UVG-Abrediversicherung fortgeführt wird. Verunfallt die versicherte Person während des unbezahlten Urlaubs, beginnt die Leistungsdauer für das versicherte Taggeld, ohne Anrechnung einer vereinbarten Wartefrist, an dem Tag, an dem die versicherte Person die Arbeit hätte wiederaufnehmen sollen. Das Taggeld richtet sich nach dem Einkommen, das die versicherte Person vor Antritt des unbezahlten Urlaubs erzielt hat.

### Art. 6 Heilungskosten

---

Sind die Heilungskosten versichert, so übernimmt die Branchen Versicherung die nachfolgend aufgeführten Kosten, soweit diese nicht durch die Sozialversicherungen getragen werden und diese die Leistungspflicht anerkennen.

Die Branchen Versicherung übernimmt ebenso den Abzug vom Taggeld, den der Sozialversicherer für die Unterhaltskosten in der Heilanstalt (Verköstigungsabzug) vornimmt.

#### 6.1 Heilbehandlung

---

Die Kosten für den Aufenthalt, Behandlung und Verpflegung in einer halb- oder privaten Abteilung im Spital sind mitversichert. Mit Zustimmung der Branchen Versicherung können ärztlich angeordnete Kuren entschädigt werden.

#### 6.2 Hilfe und Pflege zu Hause

---

Die Aufwendungen für die Hilfe im Haushalt und medizinische Pflege zu Hause werden übernommen, wenn sie ärztlich angeordnet sind und fachgerecht ausgeführt werden.

Für die Hilfe im Haushalt ist die Leistung auf maximal 60 Tagesansätze zu CHF 60.00 pro Unfallereignis begrenzt.

### **6.3 Reise- und Transportkosten**

---

Die in Zusammenhang mit der Behandlung von Unfallfolgen entstehenden Transportkosten, in der Regel diejenigen öffentlicher Verkehrsmittel. Transporte mit Luftfahrzeugen jedoch nur dann, wenn sie aus medizinischen oder technischen Gründen unumgänglich sind.

### **6.4 Rettungs- und Bergungskosten**

---

Die im Hinblick auf eine Rettung oder Bergung des Versicherten unternommenen Rettungs- und Suchaktionen sowie die Bergung und Heimschaffung eines tödlich Verunfallten der Kostenansatz ist auf CHF 40 000.00 insgesamt begrenzt.

### **6.5 Mehrfacher Versicherungsschutz bei Heilungskosten**

---

Hat der Versicherte Anspruch auf Leistungen der Sozialversicherer oder hat ein haftpflichtiger Dritter diese Leistungen bereits erbracht, so werden diese Entschädigungen angerechnet. Besteht für die Heilungskosten mehrfacher Versicherungsschutz bei privaten Gesellschaften, so werden die hier aufgeführten Leistungen gesamthaft nur einmal vergütet.

### **6.6 Dauer der Heilungskosten-Leistungen**

---

Die Branchen Versicherung entschädigt die Heilungskosten so lange, als von der Behandlung eine Besserung der Unfallfolgen erwartet werden kann. Ein Anspruch auf Heilungskosten entfällt mit der Festsetzung des Invaliditätskapitals und dessen Auszahlung, spätestens fünf Jahre nach dem Unfall.

### **6.7 Rückfall und Spätfolge**

---

Tritt ein von der obligatorischen Unfall- oder Militärversicherung anerkannter Rückfall ein oder liegt eine Spätfolge vor, besteht erneut Anspruch auf Heilungskostenersatz gemäss Art. 5 AVB, dieser ist auf insgesamt maximal CHF 25 000.00 beschränkt.

## **Art. 7 Taggeld**

---

Das versicherte Taggeld wird gemäss Grad und Dauer der für die Taggeldabrechnung der Sozialversicherungen massgebenden Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet, längstens für 1095 Tage. Eine vertraglich vereinbarte Wartefrist beginnt mit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit. Bei der Ermittlung der Wartefrist und Leistungsdauer werden Tage mit einer teilweisen Arbeitsunfähigkeit als ganze Tage gerechnet. Die Branchen Versicherung vergütet im Rahmen der vertraglichen Leistungen die Differenz zwischen dem tatsächlichen Verdienstaufschlag und den Taggeldleistungen der Sozialversicherer. Falls ein Versicherter für mehrere Arbeitgeber tätig ist, berücksichtigt die Branchen Versicherung lediglich den nach diesem Vertrag versicherten Lohn.

Bei einem Rückfall oder Spätfolgen, welche erneut zu einer Arbeitsunfähigkeit führt, hat die versicherte Person Anspruch auf Taggeld, sofern die maximale Leistungsdauer von 1095 Tage pro Unfallereignis noch nicht ausgeschöpft ist.

### **7.1 Vorschussleistungen und Rückforderungsrecht**

---

Stehen der versicherten Person Leistungen von Sozial- und Schadenversicherern oder eines Haftpflichtigen Dritten zu, so ergänzt die Branchen Versicherung diese Leistungen Dritter bis zur Höhe des tatsächlichen Verdienstaufschlages des Versicherten. Höchstens bezahlt die Branchen Versicherung das vereinbarte Taggeld. Leisten andere private Schadensversicherer ebenfalls nur subsidiär, so wird die gemäss vorstehendem Absatz bestimmte Leistung nur im Verhältnis zur den von allen beteiligten privaten Schadensversicherern zusammen an sich geschuldeten Leistungen vergütet.

Im Rahmen der unter diesem Vertrag versicherten Leistungen bevorschusst die Branchen Versicherung den allenfalls gegenüber Sozial- oder Schadenversicherern bestehenden, aber noch nicht ausbezahlten beziehungsweise im Umfang noch nicht festgelegten Rentenanspruch, sofern die versicherte Person

sämtliche notwendigen Vorkehrungen trifft, die es der Branchen Versicherung ermöglichen, ihren bestehenden Rückforderungs- bzw. Verrechnungsanspruch direkt gegenüber Sozial- oder Privatversicherern geltend zu machen. Insbesondere hat die versicherte Person, sofern erforderlich und gesetzlich zulässig, Nachzahlungen und seine künftigen Leistungsansprüche gegenüber den Versicherungen in der Höhe der Bevorschussung der Branchen Versicherung abzutreten sowie die hierzu allenfalls notwendigen Erklärungen zu unterzeichnen.

## **7.2 Verköstigungsabzug**

---

Sind im Rahmen dieser Zusatzversicherung keine Heilungskosten versichert, so übernimmt die Branchen Versicherung dessen ungeachtet den Abzug, den der obligatorische Unfallversicherung (UVG) bzw. die Militärversicherung (MV) vom Taggeld als Beitrag des Verunfallten an die Unterhaltskosten in der Heilanstalt (Verköstigungsabzug) vornimmt. Voraussetzung hierfür ist, dass die versicherte Person zur Zeit des Unfalles bei der Branchen Versicherung auch über den Versicherungsschutz gemäss UVG verfügt hat.

## **7.3 Lohnfortzahlung im Todesfall**

---

Die Branchen Versicherung übernimmt die dem Arbeitgeber als Folge eines versicherten Unfalles allenfalls obliegenden Lohnfortzahlungen gegenüber den Hinterbliebenen im Rahmen der gesetzlichen oder GAV-Regelung. Voraussetzung ist, dass in der Zusatzversicherung das Taggeld und eine Todesfallsumme versichert sind.

## **7.4 Militärversicherung**

---

Bezüglich der Taggeld-Leistungen behandelt die Branchen Versicherung Unfälle, für die sie leistungspflichtig ist, wie Berufsunfälle.

## **Art. 8 Invalidität**

---

Erleidet die versicherte Person als Folge eines Unfalles einen bleibenden körperlichen Nachteil, so entrichtet die Branchen Versicherung ein Invaliditätskapital. Dieses wird ermittelt aus dem Invaliditätsgrad einerseits und der vereinbarten Versicherungssumme andererseits.

## **8.1 Bemessung des Invaliditätsgrades**

---

Für die Bemessung des Invaliditätsgrades sind die nachstehenden Grundsätze verbindlich:

▪ Verlust des Armes im Schultergelenk	60 bzw.	75%
▪ Verlust des Vorderarmes	55 bzw.	70%
▪ Verlust der Hand	50 bzw.	60%
▪ Verlust des Daumens mit Mittelhandglied	20 bzw.	25%
▪ Verlust des Daumens, Mittelhandglied erhalten	18 bzw.	22%
▪ Verlust des vordersten Gliedes des Daumens	7 bzw.	10%
▪ Verlust des Zeigefingers	12 bzw.	15%
▪ Verlust des Mittel- oder Ringfingers		10%
▪ Verlust des Kleinfingers		6%

Für Invaliditäten im Bereich von Arm und Hand gelten die niedrigen Ansätze für die Nicht-Gebrauchshand, die höheren für die Gebrauchshand.

▪ Verlust eines Beines im Hüftgelenk	60%
▪ Verlust eines Beines im Knie und darunter	50%
▪ Verlust eines Fusses	40%
▪ Verlust einer grossen Zehe	8%
▪ Verlust einer anderen Zehe	3%

▪ Verlust der Sehkraft eines Auges	30%
▪ Vollständige Blindheit	100%
▪ Verlust des Gehörs auf einem Ohr	15%
▪ Verlust des Gehörs beider Ohren (vollständige Taubheit)	60%
▪ Verlust einer Niere	20%
▪ Verlust der Milz	5%
▪ Verlust des Geruchssinnes	15%
▪ Verlust des Geschmackssinnes	15%
▪ Dauernde Nerven- und Gefäßstörungen im Maximum	30%
▪ Paraplegie	90%
▪ Tetraplegie	100%

Bei anderer Art Beeinträchtigung der körperlichen Integrität erfolgt die Bestimmung des Invaliditätsgrades durch den Arzt in Anlehnung an die angeführten Prozentsätze.

Sind mehrere Körperteile oder Organe dauernd beeinträchtigt, so werden die Prozentsätze zusammengezählt, der Invaliditätsgrad kann jedoch nie mehr als 100% betragen.

## **8.2 Vorbestandene Beeinträchtigungen**

---

War die versicherte Person vor dem Unfall bereits in irgendeiner Art, sei es durch einen früheren Unfall oder durch Krankheit, beeinträchtigt, leistet die Branchen Versicherung ein Invaliditätskapital das der Differenz zwischen den Invaliditätssummen, wie sie sich nach diesem Vertrag aufgrund der Invaliditätsgrade vor und nach dem versicherten Ereignis ergeben, entspricht.



### 8.3 Ermittlung der Invaliditätsentschädigung

Liegt der ermittelte Invaliditätsgrad unter 25% so entspricht die Entschädigung diesem Prozentsatz der Versicherungssumme.

Für Invaliditäten von mehr als 25% ergibt sich folgende Entschädigungsskala:

Invalidität in %	Entschädigung in %	Invalidität in %	Entschädigung in %	Invalidität in %	Entschädigung in %
26	27	51	78	76	153
27	29	52	81	77	156
28	31	53	84	78	159
29	33	54	87	79	162
30	35	55	90	80	165
31	37	56	93	81	168
32	39	57	96	82	171
33	41	58	99	83	174
34	43	59	102	84	177
35	45	60	105	85	180
36	47	61	108	86	183
37	49	62	111	87	186
38	51	63	114	88	189
39	53	64	117	89	192
40	55	65	120	90	195
41	57	66	123	91	198
42	59	67	126	92	201
43	61	68	129	93	204
44	63	69	132	94	207
45	65	70	135	95	210
46	67	71	138	96	213
47	69	72	141	97	216
48	71	73	144	98	219
49	73	74	147	99	222
50	75	75	150	100	225

Die Berechnung der progressiven Entschädigung wird bis zum 60. Altersjahr des Versicherten angewendet. Tritt das versicherte Ereignis nach dem 60. Altersjahr ein, dient der Prozentsatz des ermittelten Invaliditätsgrades zur Berechnung der Versicherungssumme.

### 8.4 Zeitpunkt der Ausrichtung des Invaliditätskapitals

Die Feststellung des Invaliditätsgrades geschieht zu dem Zeitpunkt, da von weiteren ärztlichen Behandlungen keine wesentliche Besserung mehr zu erwarten ist, spätestens 5 Jahre nach dem Unfalldatum.

### Art. 9 Todesfall

Tritt als Folge eines versicherten Unfalles der Tod ein, so bezahlt die Branchen Versicherung das vereinbarte Todesfallkapital. Begünstigt sind nacheinander folgende Personen:

- der überlebende Ehegatte, die überlebende eingetragene Partnerin oder Partner,
- die Kinder,

- die Person, die mit dieser in den letzten fünf Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat
- die Eltern, zu gleichen Teilen.

Sind keine der hier aufgeführten Hinterbliebenen vorhanden und hat der Versicherte keinerlei andere Personen als begünstigt erklärt, so vergütet die Branchen Versicherung die Bestattungskosten bis zur Höhe von 20% der Todesfallsumme an diejenigen Personen, die sich über erbrachte Leistungen ausweisen können.

#### **9.1 Verrechnung Invaliditätszahlungen mit Todesfallsumme**

---

Eine allenfalls vor Eintritt des Todes erbrachte Invaliditätszahlung wird von der Todesfallsumme in Abzug gebracht, sofern zwischen dem Unfall und Tod eine Kausalität besteht.

#### **9.2 Besondere Bestimmungen für den Todesfall**

---

Hat der Versicherte den Tod absichtlich herbeigeführt, so zahlt die Branchen Versicherung die Differenz zwischen den ausgewiesenen Bestattungskosten und der Entschädigung hierfür durch den Sozialversicherer, im Maximum die Hälfte der Versicherungssumme.

#### **Art. 10 UVG-Differenzdeckung**

---

Werden die Leistungen vom UVG-Versicherer wegen schuldhafter, aber nicht absichtlicher Herbeiführung des Unfalles durch den Versicherten oder wegen aussergewöhnlicher Gefahren und Wagnisse gemäss der obligatorischen Unfallversicherung (UVG) bzw. Militärversicherung (MV) gekürzt oder verweigert, erstreckt sich der Versicherungsschutz im Rahmen dieser Zusatzversicherung auf das Ausmass der vom UVG-Versicherer bzw. von der Militärversicherung vorgenommenen Leistungskürzung oder Leistungsverweigerung.

Für Rentenleistungen entfällt die Ausrichtung von Teuerungszulagen. Die Branchen Versicherung ist berechtigt, Rentenleistungen nach ihrem Barwert auszukaufen, wodurch die Ansprüche aus dem versicherten Unfall vollumfänglich erlöschen. Die Renten für Halb- und Vollwaisen werden auf das vollendete 20. Altersjahr kapitalisiert.

Vorbehalten bleiben die Ausschlüsse des Art. 12 AVB.

#### **Art. 11 Berechnung der Versicherungssumme**

---

Im Rahmen der UVG-Löhne errechnet sich das Taggeld gemäss den Regeln, die für die Ermittlung des Taggeldes in der Versicherung nach UVG Geltung haben. Die Versicherungssummen für Invalidität und Tod werden auf dem für die Rentenberechnung in der Versicherung nach UVG massgebenden Lohn ermittelt.

Auch bei der Versicherung von Lohnanteilen, die nicht der Versicherungspflicht gemäss UVG unterliegen (Überschusslohn) gelten die Regeln des UVG als Berechnungsgrundlagen für das Taggeld und die Versicherungssummen für Invalidität und Tod.

## **Ausschlüsse und Einschränkungen der Leistungspflicht**

---

### **Art. 12 Ausschlüsse**

---

Nicht versichert sind folgende Unfälle:

- Infolge eines Auslandsaufenthalts, bei welchem der Versicherte von einem erstmals ausgebrochenen kriegerischen Ereignissen überrascht wird, bleibt der Versicherungsschutz so lange erhalten, bis der Versicherte das Land frühestens verlassen konnte, auf alle Fälle nicht länger als 14 Tag nach dem Kriegsausbruch.
- Infolge einem Einsatz in ausländischen Militärdiensten, Teilnahme an Terrorakten und bandenmässigen Verbrechen.
- Infolge kriegerische Ereignissen in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.
- Infolge von Erdbeben in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.
- Infolge von Einwirkungen ionisierender Strahlen irgendwelcher Art, sofern dies nicht im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit oder der Vornahme ärztlich verordneter Strahlenbehandlung wegen eines versicherten Unfalles geschieht.
- Bei Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens (u.a. Fahren unter Alkoholeinfluss ab 0.8‰ sowie Fahren unter Drogen- oder Medikamenteneinfluss). Im Einzelfall behält sich die Branchen Versicherung vor, die Leistungen lediglich zu kürzen.
- Bei Beteiligung an Raufereien und Schlägereien, es sei denn, die versicherte Person ist als Unbeteiligte oder bei Hilfeleistung für einen Wehrlosen durch die Streitenden verletzt worden. Im Einzelfall behält sich die Branchen Versicherung vor, die Leistungen lediglich zu kürzen.

### **Art. 13 Grobfahrlässige Herbeiführung des Unfalles**

---

Hat der Versicherte oder ein Anspruchsberechtigter den Unfall grobfahrlässig herbeigeführt, so gelten für die Bemessung der Entschädigung aus der Zusatzversicherung dieselben Richtlinien wie sie der Versicherer nach der obligatorischen Unfallversicherung (UVG) bzw. der Militärversicherung (MV) anwendet, sofern nicht eine UVG-Differenzdeckung besteht.

### **Art. 14 Aussergewöhnliche Gefahren und Wagnisse**

---

Ist der Unfall dadurch bedingt, dass sich der Versicherte in aussergewöhnliche Gefahren begeben oder ein Wagnis auf sich genommen hat, so gelten für die Bemessung der Entschädigung aus der Zusatzversicherung dieselben Kriterien wie sie der Versicherer nach der obligatorischen Unfallversicherung (UVG) bzw. der Militärversicherung (MV) anwendet, sofern nicht eine UVG-Differenzdeckung besteht.

### **Art. 15 Unfallfremde Umstände**

---

Ist die Gesundheitsschädigung nur teilweise Folge eines versicherten Unfalles, so werden die Leistungen aus dieser Versicherung aufgrund ärztlicher Gutachten in dem Ausmass gekürzt, als unfallfremde Faktoren mitgewirkt haben.

### **Art. 16 Unbezahlter Urlaub**

---

Während der Dauer eines unbezahlten Urlaubs bleibt der Versicherungsschutz bis sechs Monate bestehen, solange der Arbeitsvertrag weiterläuft. Während des Urlaubs besteht kein Anspruch auf Taggelder und es ist keine Prämie geschuldet. Die Leistungen beginnen am Tag der geplanten Wiederaufnahme der Arbeit nach dem Urlaub.

## Allgemeine Bestimmungen

---

### Art. 17 Versicherungsort

---

Die Versicherungsdeckung ist weltweit gültig.

### Art. 18 Beginn und Dauer der Versicherung

---

Die Versicherung beginnt an dem in der Police festgesetzten Datum.

Verträge von kürzerer Dauer als 12 Monate erlöschen mit dem Ablaufdatum. Alle anderen Verträge erneuern sich jeweils stillschweigend um ein Jahr, wenn sie nicht drei Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt werden. Weitere Kündigungsmöglichkeiten bleiben vorbehalten (vgl. namentlich Art. 19 und 24 AVB).

### Art. 19 Prämien

---

Die Prämie wird pro Versicherungsjahr festgesetzt und wird am Verfalltag fällig. Auf entsprechende Vereinbarung hin kann die Jahresprämie ratenweise bezahlt werden. Für Ratenzahlungen kann ein Zuschlag erhoben werden. Ist der Versicherungsnehmer mit einer Ratenzahlung in Verzug, wird die gesamte Jahresprämie zur Zahlung fällig.

Die in Rechnung gestellte Prämie ist binnen 30 Tagen nach Fälligkeit zu bezahlen. Geschieht dies nicht, so fordert die Branchen Versicherung den Versicherungsnehmer unter Hinweis auf die gesetzlichen Folgen des Versäumnisses auf, die Prämie innert 14 Tagen zu bezahlen. Wird die ausstehende Prämie innerhalb dieser Frist von 14 Tagen nicht einbezahlt, so ruht die Leistungspflicht der Branchen Versicherung vom Ablauf der Mahnfrist an. Wird die rückständige Prämie nicht binnen zwei Monaten nach Ablauf der 14-tägigen Mahnfrist rechtlich eingefordert, so wird angenommen, dass die Branchen Versicherung unter Verzicht auf die Bezahlung der rückständigen Prämie vom Vertrag zurücktritt (Art. 21 Abs. 1 VVG).

Ändern die Prämien, kann die Branchen Versicherung die Anpassung des Vertrages mit Wirkung ab dem folgenden Versicherungsjahr verlangen. Zu diesem Zwecke hat sie dem Versicherungsnehmer die neuen Vertragsbestimmungen spätestens Ende November vor Ablauf des Versicherungsjahres bekannt zu geben. Der Versicherungsnehmer hat hierauf das Recht, den Vertrag auf Ende des laufenden Versicherungsjahres schriftlich zu kündigen. Die Kündigung muss, um gültig zu sein, spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei der Branchen Versicherung eintreffen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die Kündigung, gilt dies als Zustimmung zur Anpassung des Vertrages.

Die für die laufende Versicherungsperiode vereinbarte Prämie ist bei vorzeitiger Aufhebung des Versicherungsvertrages aus einem gesetzlich oder vertraglich vorgesehenen Aufhebungsgrund nur anteilmässig bis zum Zeitpunkt der Vertragsaufhebung geschuldet.

Die Prämie für die laufende Versicherungsperiode bleibt jedoch ganz geschuldet bei:

- Wegfall des Risikos, wenn die Branchen Versicherung die Versicherungsleistung erbracht hat.
- Kündigung durch den Versicherungsnehmer während des auf den Vertragsabschluss folgenden Jahres.

Die Prämie wird pro Versicherungsjahr festgesetzt und ist am 1. Januar eines jeden Jahres fällig, bei Beginn der Versicherung mit Zustellung der Rechnung für die entsprechende Restzeit eines Jahres. Ist Ratenzahlung vereinbart, ist die ganze Prämie bis Ende Jahr geschuldet und die Raten gelten lediglich als gestundet.

Zu Beginn des Jahres setzt die Branchen Versicherung die Vorauszahlungsprämie aufgrund der Angaben des Versicherungsnehmers im Antrag oder in einer früheren Lohnabrechnung fest.

Nach Ablauf des Jahres hat der Versicherungsnehmer der Branchen Versicherung die Unterlagen zur definitiven Prämienberechnung zuzustellen. Aufgrund dieser wird die definitive Prämienabrechnung erstellt und dem Versicherungsnehmer zugestellt.

#### **Art. 20 Anrechnung von Haftpflichtansprüchen**

---

Die aus der Zusatzversicherung erbrachten Leistungen werden in dem Verhältnis, in welchem der Versicherungsnehmer für die Prämie aufgekommen ist, auf allfällige Ansprüche angerechnet, die der Versicherte an den Versicherungsnehmer oder Angehörige desselben Betriebes richten kann.

Hat die versicherte Person Heilungskosten und/oder Taggeldleistungen von der Branchen Versicherung bezogen, von welchen ihr Haftpflichtansprüche gegenüber Dritte zusteht, so hat sie die Haftpflichtansprüche im Umfang der erbrachten Versicherungsleistungen an die Branchen Versicherung abzutreten.

### **Schadenfall**

---

#### **Art. 21 Frist für die Anmeldung von Unfällen**

---

Der Eintritt eines Unfalles, welcher Entschädigungsansprüche auslösen könnte, ist der Branchen Versicherung durch den Versicherungsnehmer oder den Versicherten bzw. dessen Angehörigen unverzüglich schriftlich zu melden.

Todesfälle sind der Branchen Versicherung binnen 24 Stunden telefonisch, per Fax oder E-Mail zu melden, dies auch dann, wenn der Branchen Versicherung das Unfallereignis vorher gemeldet worden ist.

#### **Art. 22 Pflichten des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder Anspruchsberechtigten**

---

Der Versicherungsnehmer und alle Personen, die aus der Unfallzusatzversicherung Leistungen erwarten können, sind verpflichtet, zu den Abklärungen des Unfalles, dessen Folgen und Begleitumstände beizutragen. Dazu gehört die Entbindung des Arztes oder behandelte Medizinalpersonen von der Schweigepflicht und die rechtzeitige Einwilligung zur Vornahme einer Autopsie im Todesfall. Im Weiteren gelten dieselben Richtlinien wie sie der Versicherer nach der obligatorischen Unfallversicherung (UVG) bzw. der Militärversicherung (MV) anwendet.

#### **Art. 23 Folgen bei Nichtbeachten der Obliegenheiten**

---

Wenn die Obliegenheiten verschuldeter Weise missachtet werden, so entfällt die Leistungspflicht der Branchen Versicherung. Mit Ausnahme der Unfall- bzw. Todesfallmeldung und der rechtzeitigen Einwilligung zur Vornahme einer Autopsie entfällt die Leistungspflicht jedoch nur, wenn eine von der Branchen Versicherung allenfalls gesetzte Nachfrist von 14 Tagen für die Erfüllung der Obliegenheiten unbenutzt verstrichen ist.

#### **Art. 24 Versicherungsverhältnis nach dem Schadenfall**

---

Nach Eintritt eines ersatzpflichtigen Schadens können beide Parteien den Vertrag kündigen. Die Branchen Versicherung hat spätestens bei Auszahlung der Entschädigung zu kündigen, der Versicherungsnehmer spätestens 14 Tage, nachdem er von der Auszahlung der Entschädigung Kenntnis erhalten hat. Wird der Vertrag gekündigt, so erlischt die Haftung der Branchen Versicherung mit dem Ablauf von 14 Tagen, nach Eintreffen bei der jeweiligen Partei.

Die Rückzahlung von Prämien erfolgt gemäss Art. 19 dieser AVB.

## Verschiedenes

---

### **Art. 25 Mitteilungen an den Versicherer**

---

Alle Anzeigen und Mitteilungen sind an die Branchen Versicherung, Sihlquai 255, Postfach, 8031 Zürich oder via E-Mail an die Mail-Adresse, [info@branchenversicherung.ch](mailto:info@branchenversicherung.ch), zu richten.

Kündigungs- und Rücktrittserklärungen müssen vor Ablauf der Frist bei der Branchen Versicherung eintreffen.

### **Art. 26 Gerichtsstand**

---

Der Versicherungsnehmer, Versicherte oder Anspruchsberechtigte kann Klage gegen die Branchen Versicherung am Sitz der Branchen Versicherung in Zürich oder an seinem Wohnsitz erheben, sofern er in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein wohnt.

### **Art. 27 Grundlagen des Vertrages**

---

Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag.

Branchen Versicherung Genossenschaft  
Sihlquai 255, Postfach, 8031 Zürich  
T 044 267 61 61, F 044 261 52 02  
[www.branchenversicherung.ch](http://www.branchenversicherung.ch)

ZB03\_0303\_04\_D