

UVG-ERGÄNZUNGS- UND ZUSATZVERSICHERUNG KUNDENINFORMATION GEMÄSS VVG

Die nachstehende Kundeninformation gibt einen Überblick über die Identität des Versicherungsunternehmens und den wesentlichen Inhalt des Vertrages gemäss Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG). Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich aus der Versicherungsanmeldung bzw. der Police, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), allfälligen Besonderen Bedingungen (BB) sowie aus den anwendbaren Gesetzen, insbesondere aus dem VVG.

1 Wer ist das Versicherungsunternehmen?

Das Versicherungsunternehmen auf der Basis eines Kollektivversicherungsvertrags ist die SOLIDA Versicherungen AG, Saumackerstrasse 35, 8048 Zürich (SOLIDA). Versicherungsnehmer sind Arbeitgeber, die nach UVG versicherte Mitarbeiter beschäftigen. Die Versicherten sind deren nach UVG versicherten Arbeitnehmer.

Erst durch einen versicherten Unfall entsteht mit einem selbständigen Forderungsrecht eine direkte Beziehung zwischen dem Anspruchsberechtigten und der SOLIDA (Art. 95a VVG).

2 Welche Risiken sind versichert, und was ist der Umfang des Versicherungsschutzes?

Die UVG-Ergänzungs- und Zusatzversicherung bietet Versicherungsschutz bei Unfall. Sie ist eine reine Risikoversicherung. Die konkret versicherten Risiken sowie der Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus dem Versicherungsantrag bzw. der Police sowie aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und allfälligen Besonderen Bedingungen.

Die Versicherung erstreckt sich auf Berufs- und Nichtberufsunfälle, einschliesslich Berufskrankheiten, die sich während der Vertragsdauer dieser UVG-Ergänzungs- und Zusatzversicherung ereignen bzw. verursacht werden und die durch die UVG-Versicherung zu entschädigen sind. Ebenfalls mitversichert sind Unfälle im Schweizerischen Militärdienst oder bei anderen unter die Schweizerische Militärversicherung fallenden Tätigkeiten, wenn die versicherte Person gemäss UVG für Nichtberufsunfälle versichert ist.

Die SOLIDA als Kollektivversicherer erbringt die gemäss Police versicherten Leistungen:

Im Todesfall wird das versicherte Todesfallkapital erbracht, wenn die versicherte Person innert fünf Jahren an den Folgen eines Unfalls stirbt und zum Unfallzeitpunkt eine Unfalldeckung bestand. Das vereinbarte Todesfallkapital ergibt sich aus der Police und wird unter Abzug der

allfällig für denselben Unfall bereits geleisteten Invaliditätsentschädigung erbracht. Berufskrankheiten berechtigen nicht zu Todesfallkapitalleistungen.

Bei dauernder Invalidität wird das versicherte Invaliditätskapital erbracht, sofern innerhalb von fünf Jahren nach dem Unfall eine voraussichtlich bleibende medizinisch-theoretische Invalidität eintritt und zum Unfallzeitpunkt eine Unfalldeckung bestand. Das Invaliditätskapital wird vom Invaliditätsgrad, der vereinbarten Versicherungssumme und der gewählten Leistungsvariante bestimmt. Die für die Ermittlung des Invaliditätsgrades geltenden Grundsätze sind in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen festgelegt und basieren auf einer abstrakten Bemessungsmethode nach Gliedertabelle. Die vereinbarte Versicherungssumme ergibt sich aus der Police. Berufskrankheiten berechtigen nicht zu einer Invaliditätskapitalleistung.

Sofern eine Umschulung mit Bezug auf eine Berufskrankheit, für die der UVG-Versicherer Leistungen erbracht hat, notwendig wird, übernimmt die SOLIDA die hierfür adäquaten Kosten in Ergänzung zur UVG-Versicherung und IV, höchstens jedoch 10 % der versicherten Invaliditätssumme. Es wird keine Progression gewährt.

Sind die Heilungskosten mitversichert (Heilbehandlung, Hauspflege, Hilfsmittel, Rettungs- und Bergungsaktionen sowie Leichentransporte), so übernimmt die SOLIDA folgende, gemäss Bundesgesetz über die obligatorische Unfallversicherung (UVG) und Schweizerische Militärversicherung (MVG) anerkannten, aber nicht gedeckten Kosten, sofern diese wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind:

- Die SOLIDA übernimmt die notwendigen Auslagen für **Heilbehandlungen**, die durch einen patentierten Arzt oder Zahnarzt durchgeführt oder angeordnet werden, auch für medizinische Heilbehandlung im Ausland, wenn der Versicherte dort verunfallt sowie die Spitalkosten (ebenfalls bei Aufenthalt in der Halbprivat- oder Privatabteilung) und die Aufwendungen für Behand-

lung, Aufenthalt und Verpflegung bei ärztlich angeordneten Rehabilitationskuren, die mit der Zustimmung der SOLIDA durchgeführt werden. Reine Pflegebedürftigkeit begründet keinen Anspruch auf Abgeltung der Kosten eines Spital- oder Rehabilitationsaufenthalts.

- Die SOLIDA bezahlt pro Unfall bis CHF 100.– pro Tag für die ärztlich verordneten Dienste von diplomiertem oder von einer öffentlichen oder privaten Institution zur Verfügung gestelltem Personal zur **Hauspflege** der versicherten Person, jedoch nicht Haushalthilfen, welche keine Pflegefunktion ausüben – maximal CHF 7'000.–. Voraussetzung ist eine Arbeitsunfähigkeit gemäss ärztlicher Feststellung von mindestens 50 %.
- Die SOLIDA übernimmt die Auslagen für die erstmalige Anschaffung von Hilfsmitteln, wie Prothesen, Brillen, Hörapparaten und orthopädischen **Hilfsmitteln**. Mitversichert sind auch deren Reparatur oder Ersatz (Neuwert), sofern sie anlässlich eines Unfalls, der eine versicherte Heilbehandlung zur Folge hat, beschädigt oder zerstört wurden. Nicht vergütet werden die Kosten für mechanische Fortbewegungsmittel sowie für Erstellung, Veränderung, Miete und Unterhalt von Immobilien.
- Die SOLIDA übernimmt die Kosten für **Rettungs- und Bergungsaktionen sowie Leichentransporte**, gesamthaft bis maximal CHF 50'000.–. Drängt sich wegen eines Unfalls, den der Versicherte im Ausland erlitten hat, dort eine Spitalbehandlung auf, durch welche die vorgesehene Rückkehr in die Schweiz voraussichtlich um mindestens 14 Tage verzögert würde, so kann sich der Verunfallte auf Rechnung der SOLIDA in ein schweizerisches Spital verlegen lassen. Dabei übernimmt die SOLIDA die Kosten bis zum Höchstbetrag von CHF 20'000.– für solche Transporte, die den besonderen Umständen, namentlich der Natur der Verletzung und den allenfalls getroffenen medizinischen Massnahmen, angemessen sind. Allfällige durch den unfallbedingten Transport eingesparte Reisekosten bzw. Rückvergütungen infolge nicht benützter Bahn-, Flug- und Schiffsbillette sind an die Leistungspflicht der SOLIDA anzurechnen.
- **Leistungen Dritter** werden an die Heilungskosten angerechnet. Hat die SOLIDA anstelle eines haftpflichtigen Dritten Leistungen erbracht, tritt die versicherte Person ihre Ansprüche der SOLIDA im Rahmen der von ihr erbrachten Leistungen ab.

Die SOLIDA kürzt ihre Leistungen soweit sie mit Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung (UVG), der Militärversicherung (MVG), der Invalidenversicherung (IVG), der obligatorischen und überobligatorischen beruflichen Vorsorge (BVG), der Arbeitslosenversicherung (AVIG), einer gesetzlichen Mutterschaftsversicherung, der Haftpflichtversicherung, einer anderen privaten Schadensversicherung oder entsprechender ausländi-

scher Versicherungsanstalten zusammen die versicherten Leistungen übersteigen.

Entsteht trotz einer Kürzungsmöglichkeit eine Überentschädigung (insbesondere durch von der SOLIDA erbrachte Vorleistungen), kann die SOLIDA die zu viel erbrachten Leistungen zurückfordern, von den zukünftigen Leistungen abziehen oder mit den Leistungen der oben genannten Versicherer direkt verrechnen.

Die unter diesem Vertrag versicherten Leistungen sind durch die SOLIDA subsidiär geschuldet. Falls andere Schadenversicherer ebenfalls nur subsidiär leisten, so erbringt die SOLIDA ihre Leistungen ihrem verhältnis mässigen Anteil entsprechend. Die versicherte Person ist verpflichtet, den Leistungsanspruch, den sie gegen über anderen Versicherern besitzt, bei diesen anzumelden.

- Die SOLIDA übernimmt die Heilungskosten bezüglich **Höhe und Dauer** innert fünf Jahren vom Unfalltag an ohne betragliche Begrenzung – vorbehalten bleiben die AVB Ziffern 6.2 (Hauspflege), 6.4 (Rettungs- und Bergungsaktionen sowie Leichentransporte) und 6.5 (Leistungen Dritter).

Das allenfalls vereinbarte Spitaltaggeld zahlt die SOLIDA, falls zum Unfallzeitpunkt eine Unfalldeckung bestand, für die Dauer des ärztlich verordneten Spital- oder Kuraufenthaltes (neben dem allenfalls versicherten Taggeld und den allenfalls versicherten Heilungskosten), längstens jedoch für 730 Tage innerhalb von fünf Jahren vom Unfalltag an.

Das allenfalls vereinbarte Taggeld wird, falls zum Unfallzeitpunkt eine Unfalldeckung bestand, von der SOLIDA bis zur Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit oder der Zusprechung einer UVG-Rente, längstens jedoch fünf Jahre seit dem Unfalltag gewährt. Der Anspruch auf das Taggeld erlischt mit dem Tod des Versicherten. Die genauen Regelungen für den Beginn der Zahlungen, die Wartezeit, für Sonn- und Feiertage, teilweiser Arbeitsunfähigkeit, Nachgang zu anderen Leistungsträgern, Überentschädigung usw. sind in den AVB enthalten.

Der von der UVG-Versicherung vom Taggeld vorgenommene Unterhaltskostenabzug während eines Heilanstaltsaufenthaltes wird bei Bestehen einer für den betreffenden Personenkreis abgeschlossenen Taggeld-Versicherung vergütet.

Sind gemäss Police Taggeldleistungen oder ein Todesfallkapital versichert, bezahlt die SOLIDA auf der Basis des versicherten Lohns den vom Versicherungsnehmer an die Hinterlassenen auszurichtenden **Lohnnachgenuss** im Sinne von Art. 338 Abs. 2 des Obligationenrechts (OR).

3 Ist ein Vermögensschaden Leistungs-voraussetzung?

Bei den Invaliditäts- und Todesfallkapitalleistungen sowie den Spitaltaggeldern handelt sich um Summenversicherungen. Dabei besteht die Leistungspflicht der SOLIDA unabhängig von einer unfallbedingten Vermögenseinbusse.

Bei allen anderen Leistungen handelt es sich um Schadenversicherungen. Dabei ist die unfallbedingte Vermögenseinbusse Voraussetzung für die Leistungspflicht der SOLIDA. Die Leistungen nach dieser Versicherung setzen eine Deckung zum Zeitpunkt des Unfalls voraus.

4 Welche Versicherungsvarianten gibt es?

Die Versicherung kann einerseits nach Lohnsystem abgeschlossen werden, wobei Prämien und Geldleistungen aufgrund der Löhne, bzw. des versicherten Verdienstes, berechnet werden. Dabei sind UVG-Löhne und Überschusslöhne versicherbar, letztere im maximalen Umfang von CHF 200'000.–.

Andererseits kann die Versicherung auch nach Kopfsystem abgeschlossen werden, d.h. mit festen Summen und Prämien pro Versichertem oder Arbeitstag. Die Details der zwei Systeme sind in den AVB geregelt.

5 Welche Einschränkungen des Deckungsumfangs gibt es?

Keine Versicherungsdeckung, d.h. Ausschlüsse, bestehen unter anderem für Unfälle

- infolge Krieg, Bürgerkrieg, und/oder kriegsähnlichen Zuständen;
- infolge von Erdbeben in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein;
- infolge aussergewöhnlicher Gefahren, worunter solche, denen sich der Versicherte dadurch aussetzt, dass er andere stark provoziert;
- infolge oder bei Gelegenheit vorsätzlicher oder in Kauf genommener vollendeter oder versuchter Begehung von oder Teilnahme an Verbrechen oder Vergehen durch die versicherte Person oder den Anspruchsberechtigten;
- bei welchen die versicherte Person einen Blutalkoholgehalt von zwei Gewichtspromillen oder mehr aufweist;
- als Folge von Wagnissen;
- infolge Selbsttötung oder Gesundheitsschädigungen am eigenen Körper, welche die versicherte Person absichtlich oder im Zustand voller oder teilweiser Urteils unfähigkeit herbeigeführt hat;
- infolge absichtlicher Einnahme von Medikamenten, Drogen und chemischen Produkten;
- als Folge ärztlicher oder chirurgischer Eingriffe, die nicht durch einen versicherten Unfall notwendig wurden.

Berufskrankheiten berechtigen nicht zu Todesfall- und Invaliditätskapitalleistungen.

Kürzungen von Versicherungsleistungen können zufolge Grobfahrlässigkeit, Mehrfachversicherung, Leistungen Dritter, unfallfremder Faktoren oder Verletzung von Obliegenheiten im Schadenfall erfolgen.

Werden die Geldleistungen der UVG-Versicherung zufolge **Grobfahrlässigkeit** gekürzt oder ganz verweigert, erbringt die SOLIDA dennoch die in dieser UVG-Ergänzungs- und Zusatzversicherung vereinbarten Versicherungsleistungen vollumfänglich.

Nur falls in der Police die Sonderrisikoversicherung gemäss separaten Zusatzbedingungen (ZB) eingeschlossen ist, bezahlt die SOLIDA auch gewisse der in dieser Versicherung und der Versicherung gemäss UVG und MVG vorgenommenen Kürzungen bei Unfällen, die auf Grobfahrlässigkeit, aussergewöhnliche Gefahren oder Wagnisse zurückzuführen sind, und zwar im Deckungsumfang der zusätzlichen Bedingungen.

Bei **Mehrfachversicherung** der Heilungskosten oder der Taggelder zur Deckung des Verdienstaufalles, werden sie gesamthaft nur einmal vergütet.

Leistungen Dritter für Entschädigungen der Heilungskosten oder Taggelder zur Deckung des Verdienstaufalles werden von den Leistungen der SOLIDA in Abzug gebracht.

Beeinflussen **unfallfremde Faktoren** die Heilungskosten, Spitaltaggeld und Taggeld werden diese Leistungen nicht gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise Folge eines versicherten Unfalls ist.

Beeinflussen unfallfremde Faktoren dagegen den Verlauf eines versicherten Unfalls oder der Unfallfolgen, so schuldet die SOLIDA in der Invaliditäts- und Todesfallversicherung lediglich einen aufgrund einer ärztlichen Beurteilung festzulegenden, rein unfallbedingten Teil der vereinbarten Leistungen.

Bei schuldhafter **Verletzung von Obliegenheiten**, die den Versicherten, Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigten treffen, ist die SOLIDA befugt, die Versicherungsleistung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei Beachtung der Obliegenheit gemindert haben würde.

Die genaue Umschreibung der oben aufgezählten Ausschlüsse und Kürzungen sowie weitere Einschränkungen des Deckungsumfanges ergeben sich aus den AVB.

6 Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?

Betreffend den Beginn des Versicherungsschutzes gelten die Bestimmungen des UVG.

Bei Rückfällen und Spätfolgen früherer Unfälle, die nicht versichert waren oder für die aus der damaligen Versicherung keine Leistungspflicht mehr besteht, übernimmt die SOLIDA bloss die in der Police unter «Folgen früherer Unfälle» aufgeführten Leistungen, sofern die versicherte Person beim erstmaligen Auftreten des Rückfalls oder der Spätfolge seit mindestens drei Monaten beim Versicherungsnehmer angestellt ist. Die Details sind in den AVB geregelt.

Der Versicherungsschutz endet für den einzelnen Versicherten

- ohne separate Benachrichtigung und im Übrigen analog der Beendigung des Versicherungsschutzes gemäss UVG, d.h. spätestens am 31. Tage nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses;
- mit dem Erlöschen der Police.

Der Abschluss einer Abredeversicherung vermittelt keine Deckung aus dieser Zusatzversicherung.

Vorbehältlich einer anderen Regelung in den AVB sind Rückfälle und Spätfolgen von Unfällen, die sich während der Vertragsdauer ereignen, analog dem UVG versichert, wenn sie sich während des versicherten Arbeitsverhältnisses ereignen und noch während dessen Dauer gemeldet werden. Vorbehalten sind ferner in der Police erwähnte, abweichende BB.

Die Regelungen für unbezahlte Urlaube und Übertrittsrechte finden sich in den AVB.

7 Wie sind die Prämien und Überschussbeteiligungen geregelt?

Die Details der Prämienberechnung nach Lohn- und Kopfsystem sowie die Vorausprämie, die Prämienabrechnung, Fälligkeit und Mahnung sowie Prämienanpassungen sind in den AVB geregelt.

Ist die Versicherung mit Überschussbeteiligung abgeschlossen, erhält der Versicherungsnehmer jeweils nach drei vollen Versicherungsjahren (Abrechnungsperiode) den in der Police erwähnten Anteil an einem allfälligen Überschuss. Der Überschuss wird ermittelt, indem die erbrachten Versicherungsleistungen von dem massgebenden, auf die Abrechnungsperiode entfallenden Prämienanteil abgezogen werden. Renten werden zum Barwert berücksichtigt. Die Abrechnung wird erstellt, sobald die auf die Abrechnungsperiode entfallenden Prämien bezahlt und die entsprechenden Schadenfälle erledigt sind. Ein allfälliger Verlust wird nicht auf die nächste Abrechnungsperiode übertragen. Der Anspruch auf Überschussbeteiligung erlischt, wenn der Vertrag vor Ende der Abrechnungsperiode aufgehoben wird.

8 Welche weiteren Pflichten hat die versicherte Person?

Meldepflicht: Jeder Versicherungsfall, der voraussichtlich Anspruch auf Versicherungsleistungen gibt, ist der SOLIDA unverzüglich nach Eintritt des Ereignisses zu melden. Auf Antrag gewährt die SOLIDA bei Eintritt des Versicherten in ein Spital oder eine Kuranstalt eine Kostengutsprache im Rahmen der versicherten Leistungen. In diesem Fall hat die Meldung vor Eintritt in das Spital oder in die Kuranstalt zu erfolgen.

Mitwirkungspflicht: Der Versicherte bzw. die Anspruchsberechtigten haben alles zu tun, was der Abklärung des Unfalls und dessen Folgen dienen kann; insbesondere haben sie die Ärzte von der beruflichen Schweigepflicht zu entbinden.

Die versicherte Person oder der Anspruchsberechtigte ist bei Verlust jeden Anspruchs im Unterlassungsfall verpflichtet, der SOLIDA innert 30 Tagen ab entsprechender schriftlicher Aufforderung, jede verlangte Auskunft über den früheren und gegenwärtigen Gesundheitszustand sowie über den Unfall und den Verlauf der Heilung zu beschaffen.

Anmelde- und Abtretungspflicht: Die versicherte Person ist verpflichtet, den Leistungsanspruch, den sie gegenüber anderen Versicherern besitzt, bei diesen anzumelden. Hat die SOLIDA anstelle eines haftpflichtigen Dritten Leistungen erbracht, tritt die versicherte Person ihre Ansprüche der SOLIDA im Rahmen der von ihr erbrachten Leistungen ab.

Weitere Pflichten ergeben sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie aus dem VVG.

9 Wann beginnt der Vertrag und wie lange dauert er?

Die Versicherung beginnt an dem in der Police vereinbarten Datum und gilt für die in der Police vereinbarte Dauer. Sie verlängert sich danach jeweils stillschweigend um ein Jahr, sofern keine fristgerechte Kündigung erfolgt ist.

10 Wann endet der Vertrag?

- Der Versicherungsnehmer kann seinen Antrag innert 14 Tagen seit der Anmeldung schriftlich widerrufen.
- Beide Vertragsparteien können den Vertrag bis 3 Monate vor Ablauf schriftlich kündigen.
- Bei Anpassung der Prämien hat der Versicherungsnehmer das Recht, den Vertrag in seiner Gesamtheit oder nur in Bezug auf die Leistungsart, deren Prämie erhöht wurde, auf das Ende des laufenden Versicherungsjahres zu kündigen.
- Nach jedem Unfall, für den eine Leistung zu erbringen ist, kann der Versicherungsnehmer spätestens 14 Tage, nachdem er von der Auszahlung Kenntnis erhalten hat, den Vertrag schriftlich kündigen.
- Hat der Anzeigepflichtige beim Abschluss der Versicherung eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kannte oder kennen musste, und über die er befragt worden ist, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen, so ist die SOLIDA berechtigt, den Vertrag innert vier Wochen ab Kenntnis bezüglich des fraglichen Teils oder ganz zu kündigen.
- Weitere Beendigungsmöglichkeiten ergeben sich aus den AVB sowie aus dem VVG.

11 Wie bearbeitet die SOLIDA Daten?

Das verantwortliche Versicherungsunternehmen hinsichtlich der Bearbeitung von Personendaten ist die SOLIDA Versicherungen AG, Saumackerstrasse 35, 8048 Zürich.

Die SOLIDA bearbeitet Daten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben und verwendet diese insbesondere für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen und für statistische Auswertungen.

Der Versicherungsnehmer stimmt mit der Unterzeichnung des Versicherungsvertrags der Bearbeitung seiner Daten für Marketingzwecke zu. Die SOLIDA kann im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten, insbesondere an Rückversicherungsunternehmen zur Bearbeitung weiterleiten.

Ferner kann die SOLIDA bei Amtsstellen und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte, insbesondere über den Schadenverlauf, einholen. Dies gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages. Die versicherte Person hat das Recht, bei der SOLIDA über die Bearbeitung der sie betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen.

Die SOLIDA bewahrt die Personendaten im Rahmen der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten auf. Weiter bewahrt sie die relevanten Personendaten über die gesetzliche Aufbewahrungsfrist hinaus auf, wenn diese zur Durchsetzung und Verteidigung ihrer rechtlichen Ansprüche erforderlich sind. Die Dauer der Aufbewahrung richtet sich dabei u.a. nach den gesetzlichen Verjährungsfristen, resp. nach der Dauer, in welcher Ansprüche gegen die SOLIDA geltend gemacht werden können. Nicht mehr benötigte Personendaten werden gelöscht oder anonymisiert, soweit gesetzlich zulässig.

SOLIDA Versicherungen AG
Saumackerstrasse 35
8048 Zürich

Telefon 044 439 59 59
kontakt@solida.ch
www.solida.ch