

## ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (AVB)

01.2022

### INHALTSVERZEICHNIS

#### UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

<b>1</b>	Gegenstand der Versicherung	2
<b>2</b>	Grundlagen des Vertrages	2
<b>3</b>	Örtlicher Geltungsbereich	2
<b>4</b>	Versicherte Personen	2

#### BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

<b>5</b>	Versicherungsnehmer, Versicherter und Anspruchsberechtigter	2
<b>6</b>	Männliche und weibliche Form	2
<b>7</b>	Unfall	2
<b>8</b>	Spital	2
<b>9</b>	Kuranstalt	2

#### VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

<b>10</b>	Todesfall	3
<b>10.1</b>	Begünstigte	3
<b>10.2</b>	Doppelte Todesfallsumme	3
<b>11</b>	Invalideitätsfall	3
<b>11.1</b>	Ermittlung des Invaliditätsgrades	3
<b>11.2</b>	Ermittlung des Invaliditätskapitals	4
<b>11.3</b>	Auszahlung in Rentenform	5
<b>12</b>	Taggeld	5
<b>13</b>	Spitaltaggeld	6
<b>14</b>	Heilungskosten	6
<b>14.1</b>	Heilbehandlung	6
<b>14.2</b>	Hauspflege	6
<b>14.3</b>	Hilfsmittel	6
<b>14.4</b>	Rettungs- und Bergungsaktionen sowie Leichentransporte	6
<b>14.5</b>	Leistungen Dritter	6
<b>14.6</b>	Höhe und Dauer der Leistungen	7
<b>15</b>	Leistungsbegrenzungen	7
<b>15.1</b>	Höchstversicherungssummen	7
<b>15.2</b>	Höchstalter	7

#### EINSCHRÄNKUNGEN DES DECKUNGSUMFANGES

<b>16</b>	Ausschlüsse	7
<b>17</b>	Kürzungen	7
<b>17.1</b>	Grobfahrlässigkeit	7
<b>17.2</b>	Unfallfremde Faktoren	7
<b>17.3</b>	Verletzung von Obliegenheiten im Schadenfall	8
<b>18</b>	Herbeiführung des Todes durch einen Anspruchsberechtigten	8

#### BEGINN UND ENDE DES VERTRAGES

<b>19</b>	Vertragsbeginn	8
<b>20</b>	Vertragsdauer	8
<b>21</b>	Vertragsaufhebung	8
<b>21.1</b>	Widerrufsrecht	8
<b>21.2</b>	Kündigung per Ablauf	8
<b>21.3</b>	Kündigung bei Unfall	8
<b>21.4</b>	Kündigung bei Prämienanpassung	8

#### PRÄMIE

<b>22</b>	Prämienzahlung und Fälligkeit	8
<b>23</b>	Mahnung und deren Folgen	8
<b>24</b>	Prämienänderungen	9
<b>24.1</b>	Tarifanpassungen	9
<b>24.2</b>	Altersanpassungen	9

#### ANSPRÜCHE UND OBLIEGENHEITEN IM SCHADENFALL

<b>25</b>	Schadenanzeige	9
<b>26</b>	Pflichten des Versicherten, Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten	9
<b>27</b>	Fälligkeit und Bezahlung der Versicherungsleistungen	9
<b>28</b>	Rückgriffsrecht der SOLIDA	9

#### SCHLUSSBESTIMMUNGEN

<b>29</b>	Schriftlichkeit	9
<b>30</b>	Abtretung und Verpfändung	9
<b>31</b>	Datenbearbeitung	9
<b>32</b>	Mitteilungen	10
<b>33</b>	Gerichtsstand	10
<b>34</b>	Inkrafttreten/Änderungen	10

## UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

### 1 Gegenstand der Versicherung

Die SOLIDA versichert die wirtschaftlichen Folgen von Unfällen, die der Versicherte während der Vertragsdauer erleidet.

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

Bei den Taggeldern und den Heilungskosten handelt es sich um Schadenversicherungen. Dabei ist die unfallbedingte Vermögenseinbusse Voraussetzung für die Leistungspflicht der SOLIDA.

### 2 Grundlagen des Vertrages

Die Grundlagen des Vertrages bilden alle schriftlichen Erklärungen, die der Versicherungsnehmer, der Versicherte und deren Vertreter im Antrag und in weiteren Schriftstücken abgeben.

Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien sind in der Police, allfälligen Nachträgen, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), Zusätzlichen Bedingungen (ZB) und Besonderen Bedingungen (BB) festgelegt.

Soweit in den vorerwähnten Dokumenten eine Frage nicht ausdrücklich geregelt ist, halten sich die Parteien an das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

### 3 Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt auf der ganzen Welt, ausserhalb der Schweiz und des Fürstentums Liechtenstein jedoch nur während Reisen und Aufenthalt bis zu zwölf Monaten.

Bei einer Verlegung des zivilrechtlichen Wohnsitzes ins Ausland erlischt die Versicherung mit dem Ablauf des Versicherungsjahres.

### 4 Versicherte Personen

Versichert sind die in der Police aufgeführten Personen.

## BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

### 5 Versicherungsnehmer, Versicherter und Anspruchsberechtigter

Unter dem Versicherungsnehmer wird diejenige natürliche Person verstanden, welche mit der SOLIDA einen Vertrag zur Erlangung der Deckung für die Einzel-Unfallversicherung abschliesst.

Der Versicherte ist diejenige natürliche Person, auf die es für die Frage des Eintrittes des befürchteten Ereignisses ankommt.

Der Anspruchsberechtigte ist diejenige Person, welcher der Versicherungsanspruch zusteht.

### 6 Männliche und weibliche Form

Ist die Rede von Versicherungsnehmer und versicherter Person, ist immer das weibliche und männliche Geschlecht gemeint.

### 7 Unfall

Als Unfall gilt 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. Folgende, abschliessend aufgeführten Körperschädigungen sind, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind, Unfällen gleichgestellt: Knochenbrüche, Verrenkungen von Gelenken, Meniskusrisse, Muskelrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen und Trommelfellverletzungen.

Als Unfälle gelten auch:

- Gesundheitsschädigungen durch unfreiwilliges Einatmen von Gasen oder Dämpfen und durch versehentliches Einnehmen von giftigen oder ätzenden Stoffen;
- Ertrinken;
- die folgenden Gesundheitsschädigungen, sofern der Versicherte sie unfreiwillig erleidet und sie durch ein versichertes Unfallereignis hervorgerufen worden sind: Erfrierungen, Hitzschlag, Sonnenstich sowie Gesundheitsschädigungen durch ultraviolette Strahlen, ausgenommen Sonnenbrand.

Nicht als Unfälle gelten Krankheiten aller Art, insbesondere auch nicht Berufskrankheiten, Infektionskrankheiten, Einwirkung ionisierender Strahlen, Asbestschäden, Schäden durch Heil- und Untersuchungsmassnahmen, die nicht durch einen versicherten Unfall bedingt sind, sowie Eingriffe am eigenen Körper.

### 8 Spital

Als Spitäler gelten Heilanstalten, die ärztlich geleitet und überwacht werden und der Behandlung von Kranken und Verunfallten dienen. Nicht als Spitäler gelten Kurheime und andere nicht zur Behandlung von Verunfallten vorgesehene Einrichtungen.

### 9 Kuranstalt

Als Kuranstalten gelten ärztlich geleitete und überwachte Anstalten für Rehabilitationskuren.

## VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

### 10 Todesfall

Stirbt der Versicherte innert fünf Jahren an den Folgen eines Unfalls, so zahlt die SOLIDA, falls zum Unfallzeitpunkt eine Unfallddeckung bestand, die für den Todesfall versicherte Summe unter Abzug des allfällig für denselben Unfall bereits geleisteten Invaliditätskapitals.

Die Todesfallhöchstsumme ist für folgenden Personenkreis beschränkt:

- Kinder unter 30 Monate alt: CHF 2'500.–
- Kinder bis zur Volljährigkeit (beendetes 18. Altersjahr): CHF 20'000.–
- Erwachsene über 65 Jahre alt: CHF 20'000.–

#### 10.1 Begünstigte

Der Versicherte kann durch schriftliche Mitteilung an die SOLIDA, in Abänderung der nachstehenden Regelung, Begünstigte bezeichnen bzw. Berechtigte ausschliessen. Eine solche Erklärung kann jederzeit durch schriftliche Mitteilung an die SOLIDA widerrufen oder abgeändert werden. Fehlt es an einer besonderen Bezeichnung, so gelten nacheinander und ausschliesslich als begünstigt:

- der Ehegatte oder der eingetragene Partner,
- die Kinder, Stief- oder Adoptivkinder,
- die Eltern,
- die Grosseltern,
- die Geschwister und Geschwisterkinder nach Massgabe der gesetzlichen Erbberechtigung

Sind keine der Anspruchsberechtigten vorhanden, vergütet die SOLIDA nur die Bestattungskosten bis zum Höchstbetrag von 10% der Versicherungssumme für den Todesfall, im Maximum CHF 10'000.–. Anspruchsberechtigte Hinterlassene einer versicherten Person erhalten die Leistungen auch dann, wenn sie die Erbschaft ausschlagen. Die Leistungen fallen nicht in den Nachlass der verstorbenen Person.

#### 10.2 Doppelte Todesfallsumme

Ist der Versicherte verheiratet oder lebt er in eingetragener Partnerschaft und führt das gleiche Unfallereignis zum Tod beider Ehegatten oder Partner, so zahlt die SOLIDA zu gleichen Teilen an die hinterbliebenen, minderjährigen oder dauernd erwerbsunfähigen Kinder, Stief- oder Adoptivkinder, die unterstützungsbedürftig sind, noch einmal das versicherte Todesfallkapital.

### 11 Invaliditätsfall

Tritt als Folge des Unfalls innerhalb von fünf Jahren eine voraussichtlich bleibende medizinisch-theoretische Invalidität ein, so zahlt die SOLIDA, falls zum Unfallzeitpunkt eine Unfallddeckung bestand, das Invaliditätskapital, welches sich nach dem Grad der Invalidität, der vereinbarten Versicherungssumme und gewählten Leistungsvariante bestimmt. Eine allenfalls durch das Ereignis eingetretene

Erwerbs- oder Arbeitsunfähigkeit wird dabei nicht berücksichtigt. Auf das Invaliditätskapital hat ausschliesslich die versicherte Person Anspruch. Der Anspruch erlischt mit dem Tode der versicherten Person.

#### 11.1 Ermittlung des Invaliditätsgrades

Für die Bemessung des Invaliditätsgrades sind die nachstehenden Grundsätze verbindlich:

- a Als Ganzinvalidität gilt der Verlust oder die volle Gebrauchsunfähigkeit beider Arme oder Hände, beider Beine oder Füsse oder der gleichzeitige Verlust einer Hand und eines Fusses, gänzliche Lähmung und völlige Erblindung.

Bei Teilinvalidität wird derjenige Teil der für Ganzinvalidität vorgesehenen Versicherungssumme ausgerichtet, der dem Invaliditätsgrad entspricht. Die Taxierung erfolgt aufgrund der nachfolgenden Prozentsätze:

Oberarm	70%
Unterarm	65%
Hand	60%
Daumen mit Mittelhandglied	25%
Daumen, Mittelhandglied erhalten	22%
vorderstes Glied des Daumens	10%
Zeigefinger	15%
Mittelfinger	10%
Ringfinger	9%
Kleinfinger	7%

ein Bein im Oberschenkel	60%
ein Bein im Kniegelenk oder Unterschenkel	50%
ein Fuss	45%
eine Grosszehe	8%
übrige Zehen je	3%

Sehkraft eines Auges	30%
Sehkraft eines Auges, wenn diejenige des anderen Auges vor Eintritt des Unfalls bereits vollständig verloren war	50%

Gehör auf beiden Ohren	60%
Gehör auf einem Ohr	15%
Gehör auf einem Ohr, wenn dasjenige auf dem anderen Ohr vor Eintritt des Unfalls bereits vollständig verloren war	30%

Geruchssinn	10%
Geschmacksinn	10%
Niere	20%
Milz	5%

sehr starke, schmerzhafte Funktionseinschränkung der Wirbelsäule	50%
--	-----

- b** Für eine durch Unfall entstandene, dauernde, schwere Entstellung des menschlichen Körpers (ästhetische Schäden wie z.B. Narben), für die kein Invaliditätskapital geschuldet ist, die aber dennoch eine Erschwerung der gesellschaftlichen Stellung des Versicherten zur Folge hat, vergütet die SOLIDA:
- 10 % der in der Police für Invalidität vereinbarten Versicherungssumme bei Verunstaltung des Gesichtes und/oder
  - 5 % bei Verunstaltung anderer normalerweise sichtbarer Körperteile,
- wobei auf diesen Invaliditätsgraden keine Progression gewährt wird. Die Leistung für ästhetische Schäden wird zudem auf CHF 20'000.– begrenzt.
- c** Bei nur teilweisem Verlust oder nur teilweiser Gebrauchsunfähigkeit gilt ein entsprechend geringerer Invaliditätsgrad.
- d** Die vollständige Gebrauchsunfähigkeit von Gliedern oder Organen wird dem Verlust gleichgestellt.
- e** Bei vorstehend nicht aufgeführten Fällen erfolgt die Festsetzung des Invaliditätsgrades nach den gleichen Richtlinien wie die Bemessung des Integritätsschadens gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) bzw. der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV).
- f** Bei gleichzeitigem Verlust oder gleichzeitiger Gebrauchsunfähigkeit mehrerer Körperteile wird der Invaliditätsgrad, welcher aber höchstens 100 % betragen kann, in der Regel durch Addition der Prozentsätze ermittelt.
- g** Eine Erschwerung der Unfallfolgen infolge vorbestandener Körpermängel berechtigt nicht zu einer höheren Entschädigung, als wenn der Unfall eine körperlich unversehrte Person betroffen hätte. Waren Körperteile schon vor dem Unfall ganz oder teilweise verloren oder gebrauchsunfähig, so wird bei Feststellung des Invaliditätsgrades der schon vorhandene, nach obigen Grundsätzen bestimmte Invaliditätsgrad abgezogen, und zwar bereits bei der Bestimmung des Invaliditätsgrades und nicht erst bei der Bestimmung des Invaliditätskapitals.
- h** Die endgültige Feststellung des Invaliditätsgrades geschieht erst aufgrund des voraussichtlich als bleibend erkannten Zustandes des Versicherten. Die SOLIDA darf jedoch fünf Jahre nach dem Unfall oder später den Invaliditätsgrad abschliessend feststellen lassen. Dabei wird der aktuelle Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der Feststellung ermittelt. Nach dieser Feststellung des Invaliditätsgrades eintretende Änderungen des Invaliditätsgrades, d.h. auch Rückfälle und Spätfolgen, sind nicht mehr versichert.

## 11.2 Ermittlung des Invaliditätskapitals

Das Invaliditätskapital wird je nach der vereinbarten Leistungsvariante A oder B wie folgt berechnet:

	Variante A	Variante B
für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades	aufgrund der <b>einfachen</b> Versicherungssumme	aufgrund der <b>einfachen</b> Versicherungssumme
für den 25 % nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades	aufgrund der <b>doppelten</b> Versicherungssumme	aufgrund der <b>dreifachen</b> Versicherungssumme
für den 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades	aufgrund der <b>dreifachen</b> Versicherungssumme	aufgrund der <b>fünffachen</b> Versicherungssumme

Die Leistung in Prozenten der für Invalidität vereinbarten Versicherungssumme wird demnach wie folgt erbracht:

Invaliditätsgrad	Variante		Invaliditätsgrad	Variante		Invaliditätsgrad	Variante	
	A	B		A	B		A	B
26 %	27 %	28 %	51 %	78 %	105 %	76 %	153 %	230 %
27 %	29 %	31 %	52 %	81 %	110 %	77 %	156 %	235 %
28 %	31 %	34 %	53 %	84 %	115 %	78 %	159 %	240 %
29 %	33 %	37 %	54 %	87 %	120 %	79 %	162 %	245 %
30 %	35 %	40 %	55 %	90 %	125 %	80 %	165 %	250 %
31 %	37 %	43 %	56 %	93 %	130 %	81 %	168 %	255 %
32 %	39 %	46 %	57 %	96 %	135 %	82 %	171 %	260 %
33 %	41 %	49 %	58 %	99 %	140 %	83 %	174 %	265 %
34 %	43 %	52 %	59 %	102 %	145 %	84 %	177 %	270 %
35 %	45 %	55 %	60 %	105 %	150 %	85 %	180 %	275 %
36 %	47 %	58 %	61 %	108 %	155 %	86 %	183 %	280 %
37 %	49 %	61 %	62 %	111 %	160 %	87 %	186 %	285 %
38 %	51 %	64 %	63 %	114 %	165 %	88 %	189 %	290 %
39 %	53 %	67 %	64 %	117 %	170 %	89 %	192 %	295 %
40 %	55 %	70 %	65 %	120 %	175 %	90 %	195 %	300 %
41 %	57 %	73 %	66 %	123 %	180 %	91 %	198 %	305 %
42 %	59 %	76 %	67 %	126 %	185 %	92 %	201 %	310 %
43 %	61 %	79 %	68 %	129 %	190 %	93 %	204 %	315 %
44 %	63 %	82 %	69 %	132 %	195 %	94 %	207 %	320 %
45 %	65 %	85 %	70 %	135 %	200 %	95 %	210 %	325 %
46 %	67 %	88 %	71 %	138 %	205 %	96 %	213 %	330 %
47 %	69 %	91 %	72 %	141 %	210 %	97 %	216 %	335 %
48 %	71 %	94 %	73 %	144 %	215 %	98 %	219 %	340 %
49 %	73 %	97 %	74 %	147 %	220 %	99 %	222 %	345 %
50 %	75 %	100 %	75 %	150 %	225 %	100 %	225 %	350 %

### 11.3 Auszahlung in Rentenform

Hat der Versicherte im Zeitpunkt des Unfalls das 65. Altersjahr vollendet, so wird die Versicherungsleistung für dauernde Invalidität im Sinne der vorstehenden Bestimmungen in Form einer lebenslänglichen Rente ausbezahlt. Im Maximum gelangt die einfach versicherte Summe zur Auszahlung, d.h. ohne Progression. Die Rente wird endgültig festgesetzt und ist vierteljährlich im Voraus zahlbar.

Pro CHF 1'000.- Invaliditätskapital beträgt sie pro Jahr:

Alter	Jahresrente
66	CHF 86.-
67	CHF 89.-
68	CHF 93.-
69	CHF 96.-
70	CHF 100.-
darüber	CHF 125.-

Anspruchsberechtigt ist ausschliesslich die versicherte Person.

### 12 Taggeld

Das vereinbarte Taggeld wird, falls zum Unfallzeitpunkt eine Unfaldeckung bestand, von der SOLIDA bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit während der Dauer der notwendigen ärztlichen Behandlung sowie für Spital- und Kuraufenthalte im Sinne von Ziffer 14.1 bezahlt. Die Zahlung erfolgt längstens während 730 Tagen innerhalb von fünf Jahren vom Unfalltag an. Das Taggeld wird auch für Sonn- und Feiertage ausgerichtet, und zwar in voller Höhe, solange der Versicherte ganz arbeitsunfähig ist, und zu einem entsprechenden Teil, wenn und solange er teilweise arbeitsunfähig ist; weniger als 25 % gibt keinen Anspruch. Tage teilweiser Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 % zählen für die Bemessung der Leistungsdauer voll.

Die Zahlung des Taggeldes beginnt mit dem ersten Tag der ärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit, frühestens aber drei Tage vor der ersten ärztlichen Behandlung. Für den Unfalltag selbst und die vereinbarte Wartezeit wird keine Entschädigung geleistet.

### 13 Spitaltaggeld

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

### 14 Heilungskosten

Sind die Heilungskosten mitversichert, so übernimmt die SOLIDA, falls zum Unfallzeitpunkt eine Unfalldeckung bestand, folgende gemäss Bundesgesetz über die obligatorische Unfallversicherung (UVG), die Militärversicherung (MVG) oder die obligatorische Krankenpflegeversicherung (KVG) anerkannten, aber nicht gedeckten Kosten sofern diese wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind:

#### 14.1 Heilbehandlung

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

#### 14.2 Hauspflege

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 Pflege der versicherten Person, jedoch nicht Haushalthilfen, welche keine Pflegefunktion ausüben – maximal CHF 7'000.–.

Voraussetzung ist eine Arbeitsunfähigkeit gemäss ärztlicher Feststellung von mindestens 50 %.

#### 14.3 Hilfsmittel

Die SOLIDA übernimmt die Auslagen für die erstmalige Anschaffung von 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.

#### 14.4 Rettungs- und Bergungsaktionen sowie Leichentransporte

Die SOLIDA übernimmt die Kosten für Rettungs- und Ber-

gungsaktionen 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.

Für Leichentransporte vergütet die SOLIDA maximal CHF 20'000.–. Wird der Leichentransport durch einen Familienangehörigen des Verstorbenen begleitet, so übernimmt die SOLIDA zusätzlich die Reisekosten für eine Person (Bahn 1. Klasse, Flug Economy-Klasse).

#### 14.5 Leistungen Dritter

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 ausländischer 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 verhältnismässigen Anteil entsprechend.

Die versicherte Person ist verpflichtet, den Leistungsanspruch, den sie gegenüber anderen Versicherern besitzt, bei diesen anzumelden.



## 14.6 Höhe und Dauer der Leistungen

Die SOLIDA übernimmt die Heilungskosten innert fünf Jahren vom Unfalltag an ohne betragliche Begrenzung – vorbehalten bleiben die Ziffern 14.2 (Hauspflege), 14.4 (Rettungs- und Bergungsaktionen sowie Leichentransporte) und 14.5 (Leistungen Dritter).

## 15 Leistungsbegrenzungen

### 15.1 Höchstversicherungssummen

Für Versicherte nach vollendetem 65. Altersjahr gelten folgende Höchstversicherungssummen:

- Tod	CHF 20'000.–
- Invalidität	CHF 100'000.–
- Taggeld	nicht versicherbar
- Spitaltaggeld	nicht versicherbar

Bestehende höhere Versicherungen werden nach Erreichen dieser Altersgrenze automatisch entsprechend herabgesetzt. Eine Progression gemäss Ziffer 11.2 wird nicht gewährt.

### 15.2 Höchstalter

Neuabschlüsse und Erhöhungen der Versicherungssumme können bis zum vollendeten 65. Altersjahr vorgenommen werden.

## EINSCHRÄNKUNGEN DES DECKUNGSUMFANGES

### 16 Ausschlüsse

Von der Versicherung ausgeschlossen sind Unfälle

- a** welche sich bereits vor Vertragsbeginn ereignet haben;
- b** infolge Krieg, Bürgerkrieg und/oder kriegsähnlichen Zuständen
  - in der Schweiz, im Fürstentum Liechtenstein und/oder angrenzenden Staaten,
  - im Ausland, es sei denn, der Unfall ereigne sich innert einer Frist von 14 Tagen seit dem erstmaligen Auftreten von solchen Ereignissen in dem Land, in welchem der Versicherte sich aufhält und er sei vom Ausbruch von kriegerischen Ereignissen dort über rascht worden;
- c** infolge von Erdbeben in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein;
- d** infolge aussergewöhnlicher Gefahren. Als solche gelten:
  - ausländischer Militärdienst,
  - Teilnahme an kriegerischen Handlungen oder Terrorakten,
  - die Folgen von Unruhen aller Art, es sei denn, der Versicherte beweise, dass er nicht auf der Seite der Unruhestifter aktiv oder durch Aufwiegelung beteiligt war;
- e** 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;

- f** infolge Einwirkung ionisierender Strahlen und Schäden aus Nuklearenergie;
- g** bei welchen der Versicherte einen Blutalkoholgehalt von 2 Gewichtspromillen oder mehr aufweist, es sei denn, es bestehe offensichtlich kein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Trunkenheit und dem Unfall;
- h** als Folge von Wagnissen (Wagnisse sind Handlungen, mit denen sich der Versicherte einer besonders grossen Gefahr aussetzt, ohne die Vorkehrungen zu treffen oder treffen zu können, die das Risiko auf ein vernünftiges Mass beschränken);
- i** infolge Selbsttötung oder Gesundheitsschädigungen am eigenen Körper, die der Versicherte absichtlich oder im Zustand voller oder teilweiser Urteilsunfähigkeit herbeigeführt hat;
- j** infolge vorgeburtlicher Schädigungen, Geburtsgebrechen und deren Folgen;
- k** infolge ärztlich nicht verordneter Einnahme oder Injektion von Medikamenten, Drogen und chemischen Produkten sowie Alkoholmissbrauch;
- l** infolge ärztlich verordneter Heroinabgabe;
- m** als Folge ärztlicher oder chirurgischer Eingriffe, die nicht durch einen versicherten Unfall notwendig wurden;
- n** bei der Benützung von Luftfahrzeugen als Militärpilot, sonstiges militärisches Besatzungsmitglied und Fallschirmgrenadier;
- o** bei militärischen Fallschirmabsprünge;
- p** bei Luftfahrten, wenn der Versicherte vorsätzlich gegen behördliche Vorschriften verstösst oder nicht im Besitze der amtlichen Ausweise und Bewilligungen ist.

Von der Versicherung sind gesetzliche und reglementarische Kostenbeteiligungen der Versicherten bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sowie Leistungskürzungen anderer Versicherer ausgeschlossen.

### 17 Kürzungen

#### 17.1 Grobfahrlässigkeit

Die SOLIDA verzichtet auf das Recht, bei grobfahrlässiger Herbeiführung des versicherten Unfalls die Leistungen zu kürzen.

#### 17.2 Unfallfremde Faktoren

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

Bei der Unfallversicherung für Tod und Invalidität werden die den Verlauf der Unfallfolgen erschwerenden, unfall-

fremden Faktoren, wie vorbestehende psychische oder körperliche Krankheiten und Gebrechen, schon bei der Festlegung des Invaliditätsgrades und nicht erst bei der Festlegung des Invaliditätskapitals berücksichtigt.

### **17.3 Verletzung von Obliegenheiten im Schadenfall**

Bei schuldhafter Verletzung der den Versicherten, Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigten treffenden Obliegenheiten ist die SOLIDA befugt, die Versicherungsleistung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei Beachtung der Obliegenheit gemindert haben würde (siehe u.a. Ziffern 25 und 26).

### **18 Herbeiführung des Todes durch einen Anspruchsberechtigten**

Hat eine zum Bezug des Todesfallkapitals berechnete Person den Tod des Versicherten infolge oder bei Gelegenheit der vollendeten oder versuchten Ausübung von oder Teilnahme an vorsätzlichen oder in Kauf genommenen Verbrechen oder Vergehen herbeigeführt, so hat sie keinen Anspruch auf die Todesfallsumme. Diese wird den anderen Bezugsberechtigten im Sinne von Ziffer 10.1 ausgerichtet.

## **BEGINN UND ENDE DES VERTRAGES**

### **19 Vertragsbeginn**

Der Versicherungsschutz beginnt an dem in der Police oder in der schriftlichen Antragsannahmebestätigung der SOLIDA vereinbarten Datum.

### **20 Vertragsdauer**

Für den Versicherten gilt die in der Police vereinbarte Dauer. Die Mindestvertragsdauer beträgt ein Jahr. Nach Ablauf der vereinbarten Dauer verlängert sich der Vertrag jeweils stillschweigend um ein Jahr, sofern er vom Versicherungsnehmer nicht fristgerecht gekündigt wird (siehe Ziffer 21).

### **21 Vertragsaufhebung**

#### **21.1 Widerrufsrecht**

Der Versicherungsnehmer kann seinen Antrag zum Abschluss des Vertrages oder die Erklärung zu dessen Annahme innert 14 Tagen schriftlich widerrufen.

#### **21.2 Kündigung per Ablauf**

Nach Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer und später auf das Ende jedes folgenden Versicherungsjahres kann der Vertrag durch beide Parteien schriftlich drei Monate vor Ablauf gekündigt werden. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist der SOLIDA bzw. dem Versicherungsnehmer zugewandt oder mit der letztbekannten Adresse, der Schweizerischen Post übergeben worden ist.

#### **21.3 Kündigung bei Unfall**

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. Der Vertrag erlischt mit dem Eintreffen der Kündigung bei der SOLIDA. Bei vorzeitiger Vertragsaufhebung wird dem Versicherten die nicht beanspruchte Prämie zurückerstattet.

Die SOLIDA kann bei Auszahlung von Versicherungsleistungen den Vertrag schriftlich kündigen. Hebt die SOLIDA den Vertrag auf, so erlischt die Haftung vierzehn Tage nach dem Eintreffen der Kündigung beim Versicherungsnehmer. Die Prämie wird anteilmässig zurückerstattet.

#### **21.4 Kündigung bei Prämienanpassung**

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. Macht er davon Gebrauch, so erlischt der Vertrag in dem von ihm bestimmten Umfang mit dem Ablauf des Versicherungsjahres. Die Kündigung muss, um gültig zu sein, spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei der SOLIDA eintreffen.

## **PRÄMIE**

### **22 Prämienzahlung und Fälligkeit**

Die Prämien sind im Voraus auf den in der Police genannten Zeitpunkt zu entrichten. Sie können auf besondere Vereinbarung und gegen Zuschlag auch halb- oder vierteljährlich bezahlt werden.

### **23 Mahnung und deren Folgen**

Wird die Prämie innerhalb von 30 Tagen vom Verfalldatum an gerechnet nicht entrichtet, fordert die SOLIDA den Versicherungsnehmer unter Hinweis auf die Verzugsfolgen mit Brief an die letzte bekannte Adresse auf, innert 14 Tagen nach Absendung der Mahnung Zahlung zu leisten. Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, ruht die Leistungspflicht vom Ablauf der Mahnfrist an.

Fordert die SOLIDA die rückständige Prämie nicht binnen zwei Monaten nach Ablauf der Mahnfrist ein, so wird angenommen, dass sie, unter Verzicht auf die Bezahlung der rückständigen Prämien, vom Vertrag zurücktritt.

Wird die Prämie von der SOLIDA rechtlich eingefordert oder nachträglich angenommen, so lebt die Leistungspflicht mit dem Zeitpunkt, in dem die rückständige Prämie samt Zinsen und Kosten bezahlt wird und sofern der Versicherte den Nachweis eines guten Gesundheitszustandes erbringt, wieder auf. Die SOLIDA wird für Versicherungsfälle, die sich während der Verzugsdauer und nach Ablauf der Mahnfrist ereignen, nicht leistungspflichtig.



## 24 Prämienänderungen

Der Versicherungsnehmer hat in den zwei folgenden Fällen (siehe Ziffern 24.1 und 24.2) das Recht, den Vertrag auf das Ende des laufenden Versicherungsjahres zu kündigen. Die Kündigung muss, um gültig zu sein, spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei der SOLIDA eintreffen (siehe auch Ziffer 21.4). Unterlässt der Versicherungsnehmer die Kündigung, gilt dies als Zustimmung zur Anpassung des Vertrages.

### 24.1 Tarifierpassungen

Ändern die Prämien des Tarifes, kann die SOLIDA die Anpassung des Vertrages mit Wirkung ab folgendem Versicherungsjahr verlangen. Zu diesem Zweck hat sie dem Versicherungsnehmer die neue Prämie bzw. die neuen Vertragsbedingungen spätestens 25 Tage vor Ablauf des Versicherungsjahres bekanntzugeben.

### 24.2 Altersanpassungen

Die Prämien richten sich nach dem Tarif für die jeweilige Altersgruppe und werden bei Vollendung der Altersgruppe automatisch an die nächsthöhere angepasst. Die SOLIDA teilt die neue Prämie dem Versicherungsnehmer 25 Tage vor Ablauf des Versicherungsjahres mit.

## ANSPRÜCHE UND OBLIEGENHEITEN IM SCHADENFALL

### 25 Schadenanzeige

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. Bei einem Todesfall ist die SOLIDA unverzüglich elektronisch, mündlich oder schriftlich zu benachrichtigen.

### 26 Pflichten des Versicherten, Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten

Der Versicherte, Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigte tut alles, was der Abklärung des Unfalls und dessen Folgen dienen kann. Insbesondere hat der Versicherte die Ärzte, die ihn behandelt haben, von der beruflichen Schweigepflicht der SOLIDA gegenüber zu entbinden.

Der Versicherte, Versicherungsnehmer oder 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. Auch hat der Versicherte die Ärzte von der beruflichen Schweigepflicht zu entbinden.

Im Übrigen haben schuldhaft Verletzungen der Obliegenheiten Kürzungen der Versicherungsleistungen gemäss Ziffer 17.3. für den Versicherten, Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigten zur Folge.

### 27 Fälligkeit und Bezahlung der Versicherungsleistungen

Die Forderungen aus dem Versicherungsvertrag werden mit dem Ablauf von vier Wochen, von dem Zeitpunkt an gerechnet, fällig, in dem die SOLIDA Angaben, Unterlagen und ärztliche Zeugnisse erhalten hat, aus denen sie sich von der Richtigkeit und vom Umfang der Ansprüche überzeugen kann. Die Bezahlung der Heilungskosten erfolgt in der Regel an den Versicherungsnehmer, kann aber auch direkt an den Rechnungssteller (Ärzte, Spitäler, Kuranstalten usw.) entrichtet werden. Anspruchsberechtigt ist, mit Ausnahme der Todesfallsumme gemäss Ziffer 10.1, die versicherte Person.

### 28 Rückgriffsrecht der SOLIDA

Erbringt die SOLIDA anstelle eines haftpflichtigen Dritten Heilungskosten, hat der Versicherte seine Ansprüche im Umfang der Leistungspflicht der SOLIDA abzutreten.

## SCHLUSSBESTIMMUNGEN

### 29 Schriftlichkeit

Bei Widerruf, Kündigung und Mahnung genügt eine Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht.

### 30 Abtretung und Verpfändung

Die Ansprüche auf die versicherten Leistungen können vor ihrer endgültigen Festsetzung ohne ausdrückliche Zustimmung der SOLIDA weder abgetreten noch verpfändet werden.

### 31 Datenbearbeitung

Personendaten werden durch die SOLIDA zu Zwecken, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben, insbesondere für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen und für statistische Auswertungen bearbeitet. Zudem stimmt der Versicherungsnehmer mit der Unterzeichnung des Vertrages der Bearbeitung der Daten für Marketingzwecke zu.

Die SOLIDA überträgt im erforderlichen Umfang Daten zur Bearbeitung an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten. Sie kann entsprechend auch Daten an Rückversicherungsunternehmen weiterleiten. Ferner kann die SOLIDA bei Amtsstellen und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte (Gesundheits-, Verwaltungs- und Strafrechtsdaten), insbesondere über den Schadenverlauf, einholen. Dies gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, bei

der SOLIDA über die Bearbeitung der 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 dies zur Durchsetzung und Verteidigung ihrer rechtlichen Ansprüche erforderlich ist. 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 gemäss Gesetz gelöscht oder anonymisiert.

### **32 Mitteilungen**

Alle Mitteilungen sind an die SOLIDA Versicherungen AG, Saumackerstrasse 35, 8048 Zürich, zu richten.

Alle Mitteilungen seitens der SOLIDA erfolgen rechtsgültig an die vom Versicherungsnehmer zuletzt angegebene Adresse in der Schweiz.

### **33 Gerichtsstand**

Die SOLIDA anerkennt als Gerichtsstand ihren Direktionsitz oder den schweizerischen Wohnsitz des Versicherungsnehmers oder Versicherten.

### **34 Inkrafttreten/Änderungen**

Diese AVB treten per 1. Januar 2022 für Unfälle, welche sich ab diesem Datum ereignen, in Kraft.

SOLIDA Versicherungen AG  
Saumackerstrasse 35  
8048 Zürich

Telefon 044 439 59 59  
[kontakt@solida.ch](mailto:kontakt@solida.ch)  
[www.solida.ch](http://www.solida.ch)