

**ZURICH**

Kundeninformation nach VVG und Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die Motorwagenversicherung

Inhaltsverzeichnis		Haftpflichtversicherung bzw. Haftpflichtversicherung PLUS		Unfallversicherung der Insassen sowie der Unfall- und Pannenhelfer	
Kundeninformation nach VVG	2	Art. 101 Gegenstand der Versicherung	8	Art. 301 Versicherte Personen	16
		Art. 102 Versicherte Personen	8	Art. 302 Unfälle in fremden Motorwagen	16
		Art. 103 Versicherungsleistungen	8	Art. 303 Versicherte Unfälle	16
Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)	5	Art. 104 Deckung für Schäden durch Feuer, Explosion oder Kernenergie und für Schadenverhütungskosten	8	Art. 304 Unfallbegriff	16
Gemeinsame Bestimmungen		Art. 105 Selbstbehalte	9	Art. 305 Nicht als Unfälle gelten	17
Art. 1 Grundlage des Vertrages	5	Art. 106 Einschränkung des Versicherungsumfanges	9	Art. 306 Nicht versicherte Unfälle	17
Art. 2 Gegenstand der Versicherung	5	Art. 107 Rückgriff	10	Art. 307 Versicherungsleistungen	17
Art. 3 Zeitliche Geltung	5	Art. 108 Bestimmung der Prämie nach dem Schadenverlauf	10	Art. 308 Besondere Leistungen bei Unfällen im Ausland	19
Art. 4 Örtliche Geltung	5	Art. 109 Obliegenheiten im Schadenfall	11	Art. 309 Versicherungsleistungen für Unfall- und Pannenhelfer	19
Art. 5 Gefahrsveränderung	6			Art. 310 Versicherungsleistungen bei Unfällen in fremden Motorwagen	20
Art. 6 Prämienzahlung	6			Art. 311 Mitwirkung von Krankheiten	20
Art. 7 Prämienrückerstattung	6			Art. 312 Gefahrserhöhung	20
Art. 8 Kündigung im Schadenfall	6	Kaskoversicherung		Art. 313 Anrechnung auf Haftpflichtansprüche	20
Art. 9 Wechselschilder	6	Art. 201 Umfang der Versicherung	11	Art. 314 Obliegenheiten im Schadenfall	20
Art. 10 Ersatzfahrzeuge	7	Art. 202 Versicherte Ereignisse	11		
Art. 11 Hinterlegung der Kontrollschilder	7	Art. 203 Nicht versicherte Schäden	13		
Art. 12 Folgen bei vertragswidrigem Verhalten	7	Art. 204 Versicherungsleistungen	13		
Art. 13 Abtretung von Ansprüchen	7	Art. 205 Überreste	14		
Art. 14 Mitteilungen an die Zürich	7	Art. 206 Selbstbehalte	14		
Art. 15 Erfüllungsort und Gerichtsstand	7	Art. 207 Bestimmung der Prämie nach dem Schadenverlauf	14		
Art. 16 Anwendbares Recht	7	Art. 208 Obliegenheiten im Schadenfall	15		
Art. 17 Sachverhaltsermittlung	7				
Art. 18 Maklervergütung	8				

Kundeninformation nach VVG

Ausgabe 01/2006

Die nachstehende Kundeninformation gibt in übersichtlicher und knapper Form einen Überblick über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages (Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag, VVG). Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich aus dem Antrag / der Offerte bzw. der Police, den Vertragsbedingungen sowie aus den anwendbaren Gesetzen, insbesondere aus dem VVG.

Nach Annahme des Antrages / der Offerte wird dem Versicherungsnehmer eine Police zugestellt. Diese entspricht inhaltlich dem Antrag / der Offerte.

Wer ist der Versicherer?

Der Versicherer ist die «Zürich» Versicherungs-Gesellschaft, nachstehend Zürich genannt, mit statutarischem Sitz am Mythenquai 2, 8002 Zürich. Die Zürich ist eine Aktiengesellschaft nach schweizerischem Recht.

Welche Risiken sind versichert und wie ist der Umfang des Versicherungsschutzes?

Die versicherten Risiken sowie der Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus dem Antrag / der Offerte bzw. der Police und aus den Vertragsbedingungen.

Wie hoch ist die Prämie?

Die Höhe der Prämie hängt von den jeweiligen versicherten Risiken und der gewünschten Deckung ab. Bei Ratenzahlung kann eine Gebühr für Ratenzahlung hinzukommen. Alle Angaben zur Prämie und allfälligen Gebühren sind im Antrag / in der Offerte bzw. in der Police enthalten.

Wann besteht ein Anspruch auf Prämienrückerstattung?

Wurde die Prämie für eine bestimmte Versicherungsdauer vorausbezahlt und wird der Vertrag vor Ablauf dieser Dauer aufgehoben, erstattet die Zürich die auf die nicht abgelaufene Versicherungsperiode entfallende Prämie zurück.

Die Prämie bleibt der Zürich ganz geschuldet, wenn:

- die Versicherungsleistung aufgrund des Wegfalls des Risikos erbracht wurde;
- die Versicherungsleistung für einen Teilschaden erbracht wurde und der Versicherungsnehmer den Vertrag während des auf den Vertragsabschluss folgenden Jahres kündigt.

Welche weiteren Pflichten hat der Versicherungsnehmer?

- **Gefahrveränderungen:** Ändert sich im Laufe der Versicherung eine erhebliche Tatsache und wird dadurch eine wesentliche Gefahrerhöhung herbeigeführt, muss dies der Zürich unverzüglich schriftlich mitgeteilt werden.
- **Sachverhaltsermittlung:** Bei Abklärungen zum Versicherungsvertrag – wie z.B. betreffend Anzeigepflichtverletzungen, Gefahrerhöhungen, Leistungsprüfungen etc. – hat der Versicherungsnehmer 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 zudem berechtigt, eigene Abklärungen vorzunehmen.
- **Versicherungsfall:** Das versicherte Ereignis ist der Zürich unverzüglich zu melden.

Diese Auflistung enthält nur die gebräuchlichsten Pflichten. Weitere Pflichten ergeben sich aus den Vertragsbedingungen sowie aus dem VVG.

Wann beginnt die Versicherung?

Die Versicherung beginnt an dem Tag, der im Antrag / in der Offerte bzw. in der Police aufgeführt ist. Wurde ein Versicherungsnachweis oder eine vorläufige Deckungszusage abgegeben, gewährt die Zürich bis zur Zustellung der Police Versicherungsschutz im Umfang der schriftlich gewährten vorläufigen Deckungszusage resp. gemäss Gesetz.

Wann endet der Vertrag?

Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag durch Kündigung beenden:

- spätestens 3 Monate vor Ablauf des Vertrages bzw. sofern vereinbart 3 Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist bei der Zürich eintrifft. Wird der Vertrag nicht gekündigt, verlängert er sich jeweils stillschweigend um ein Jahr. Befristete Verträge ohne Verlängerungsklausel enden ohne weiteres an dem im Antrag / in der Offerte bzw. in der Police festgesetzten Tag;
- nach jedem Versicherungsfall, für den eine Leistung zu erbringen ist, spätestens 14 Tage seit Kenntnis von der Auszahlung durch die Zürich;
- wenn die Zürich die Prämien ändert. Die Kündigung muss diesfalls am letzten Tag des Versicherungsjahres bei der Zürich eintreffen;
- wenn die Zürich die gesetzliche Informationspflicht gemäss Art. 3 VVG verletzt haben sollte. Das Kündigungsrecht erlischt 4 Wochen nachdem der Versicherungsnehmer von dieser Verletzung Kenntnis erhalten hat, auf jeden Fall aber nach Ablauf eines Jahres seit einer solchen Pflichtverletzung.

Die Zürich kann den Vertrag durch Kündigung beenden:

- spätestens 3 Monate vor Ablauf des Vertrages bzw. sofern vereinbart 3 Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist beim Versicherungsnehmer eintrifft. Wird der Vertrag nicht gekündigt, verlängert er sich jeweils stillschweigend um ein Jahr. Befristete Verträge ohne Verlängerungsklausel enden ohne weiteres an dem im Antrag / in der Offerte bzw. in der Police festgesetzten Tag;
- nach jedem Versicherungsfall, für den eine Leistung zu erbringen ist, sofern die Kündigung spätestens mit der Auszahlung erfolgt;
- wenn erhebliche Gefahrstatsachen verschwiegen oder unrichtig mitgeteilt wurden (Verletzung der Anzeigepflicht).

Die Zürich kann den Vertrag durch Rücktritt beenden:

- wenn der Versicherungsnehmer mit der Bezahlung der Prämie in Verzug ist, gemahnt wurde und die Zürich darauf verzichtet, die Prämie einzufordern;
- wenn der Versicherungsnehmer seiner Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsermittlung nicht nachkommt. Die Zürich ist berechtigt, nach Ablauf einer schriftlich anzusetzenden vierwöchigen Nachfrist innert zwei Wochen rückwirkend vom Versicherungsvertrag zurückzutreten;
- im Falle eines Versicherungsbetrugs.

Diese Auflistungen enthalten nur die gebräuchlichsten Beendigungsmöglichkeiten. Weitere Beendigungsmöglichkeiten ergeben sich aus den Vertragsbedingungen sowie aus dem VVG.

Wie behandelt die Zürich Daten?

Die Zürich 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, für statistische Auswertungen sowie für Marketingzwecke. Die Daten werden physisch oder elektronisch aufbewahrt. Die Zürich kann im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, sowie an in- und ausländische Gesellschaften der Zurich Financial Services (ZFS) zur Bearbeitung weiterleiten. Bei Verdacht auf Vermögens- oder Urkundendelikte sowie im Falle, dass die Zürich wegen betrügerischer Begründung eines Versicherungsanspruches (Art. 40 VVG) vom Vertrag zurücktritt, kann eine Meldung an den Schweizerischen Versicherungsverband (SVV) zwecks Eintragung in das Zentrale Informationssystem (ZIS) erfolgen.

Ferner kann die Zürich bei Amtsstellen und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte, insbesondere über den Schadenverlauf, einholen. Dies gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, bei der Zürich über die Bearbeitung der ihn betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen. Die Einwilligung zur Datenbearbeitung kann jederzeit widerrufen werden.

Wenn Sie schnell Hilfe oder einen Rat brauchen, sind wir rund um die Uhr und weltweit für Sie da. Unter der Gratisnummer 0800 80 80 80, aus dem Ausland unter 44 628 98 98 (Vorwahl CH +41).

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

Zur Sicherstellung einer einwandfreien Serviceleistung zeichnen wir alle Gespräche im Kontakt mit den Kundendienstzentren auf.

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die Motorwagenversicherung

Ausgabe 01/2006

Gemeinsame Bestimmungen

Ausgabe 01/2006

Art. 1

**Wo sind die Vertragsgrundlagen,
Rechte und Pflichten festgelegt?**

1.1

Die Versicherung beruht auf den Erklärungen, die Sie als Versicherungsnehmerin bzw. Versicherungsnehmer (Antragstellerin bzw. Antragsteller) im Antrag abgeben.

1.2

Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien sind in der Police, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und den allfälligen Besonderen Bedingungen festgelegt.

Art. 2

Welche Versicherungen umfasst der Vertrag?

Die Versicherung für das deklarierte Fahrzeug erstreckt sich auf die:



Haftpflichtversicherung
bzw. Haftpflicht-
versicherung PLUS



Kaskoversicherung



Unfallversicherung der
Insassen sowie der
Unfall- und Pannenhelfer

Die von Ihnen abgeschlossenen Versicherungen sind in der Police aufgeführt.

Art. 3

**Von wann bis wann
gilt die Versicherung?**

Die Versicherung beginnt am Tag, der in der Police aufgeführt ist. Wurde ein Versicherungsnachweis abgegeben, gewährt die Zürich bis zur Zustellung der Police provisorischen Versicherungsschutz für Haftpflichtschäden im Rahmen der gesetzlichen Mindestgarantiesumme.

Die Zürich hat jedoch das Recht, bis zur Aushändigung der Police den Antrag abzulehnen. Macht sie davon Gebrauch, erlischt ihre Leistungspflicht 3 Tage nach Zustellung der Ablehnungserklärung an Sie. Die Pro-rata-Prämie bis zum Erlöschen der Leistungspflicht ist der Zürich geschuldet.

Die Versicherung gilt für Schäden, die innerhalb der Vertragsdauer verursacht werden. Unabhängig von der Vertragsdauer können Sie verlangen, dass Ihre Kollisionskaskoversicherung (Art. 202.1) auf das Ende jedes Versicherungsjahres ausgeschlossen wird.

Wird der Vertrag nicht mindestens 3 Monate vor Ablauf gekündigt, verlängert er sich jeweils stillschweigend um ein Jahr. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist der Zürich bzw. Ihnen zugekommen ist.

Art. 4

Wo gilt die Versicherung?



Die Versicherung gilt für Schadenereignisse, die in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein, in den Staaten

Europas, die auf der «Grünen Karte» (Internationale Versicherungskarte für Motorfahrzeuge) aufgeführt sind (einschliesslich des ganzen Gebietes der ehemaligen Sozialistischen Föderativen Republik Jugoslawien), sowie in den Mittelmeer-Randstaaten und den Mittelmeer-Inselstaaten eintreten. Bei Transport über Meer wird die Deckung nicht unterbrochen, wenn Abgangs- und Bestimmungsort innerhalb der örtlichen Geltung liegen.

Die Versicherung erlischt, falls der Halter sein Domizil von der Schweiz ins Ausland (ausgenommen das Fürstentum Liechtenstein) verlegt, spätestens mit dem Ablauf des Versicherungsjahres, in welchem diese Änderung erfolgt, oder sobald das versicherte Fahrzeug im Ausland immatrikuliert wird. Wünschen Sie vorherige Aufhebung, entspricht die Zürich einem solchen Begehren ab Eingang der Mitteilung bei ihr, frühestens jedoch auf den Zeitpunkt der Hinterlegung der schweizerischen bzw. liechtensteinischen Kontrollschilder.

Art. 5

Welche Gefahrsveränderungen sind zu melden?

Ändert sich im Laufe der Versicherung eine im Antrag mitgeteilte erhebliche Tatsache und wird dadurch eine wesentliche Gefahrserhöhung herbeigeführt, haben Sie dies der Zürich ohne Verzug schriftlich mitzuteilen. Die Versicherung erstreckt sich dann auch auf eine solche Gefahrserhöhung, es sei denn, die Zürich kündige den Vertrag innert 14 Tagen nach Empfang der Mitteilung.

Unterlassen Sie die Mitteilung über die Gefahrserhöhung, ist die Zürich nicht mehr an den Vertrag gebunden.

Bei Gefahrsverminderung reduziert die Zürich mit Wirkung ab dem folgenden Versicherungsjahr die Prämie entsprechend.

Art. 6

Was gilt für die Prämienzahlungen?

Die erste Prämie wird bei Aushändigung des Versicherungsnachweises oder, wenn die Haftpflicht nicht mitversichert ist, bei Aushändigung der Police zur Zahlung fällig.

Die Vertragsparteien verzichten auf eine Einforderung von Saldi aus Prämienrechnungen unter 5 Franken.

Ist ratenweise Prämienzahlung vereinbart, ist die entsprechende Gebühr zu entrichten; noch nicht fällige Raten gelten als gestundet. Die Gebühr für ratenweise Prämienzahlung ist nicht Bestandteil der Grundprämie. Der nachfolgende Absatz 5 ist daher auf eine Änderung dieser Gebühr nicht anwendbar. Die Zürich ist berechtigt, diese Gebühr per Hauptfälligkeit anzupassen. Sie haben hierauf das Recht, die Zahlungsart nach Ihrem Wunsch zu ändern. Die diesbezügliche Anzeige muss, um gültig zu sein, spätestens am Datum der Fälligkeit der entsprechenden Prämie bei der Zürich eingetroffen sein.

Den Grundprämien liegen die in Ihrer Police unter den Lenker- und Fahrzeugangaben aufgeführten Tarife-

rungsmerkmale zugrunde. Ändert eines dieser Merkmale, müssen Sie dies der Zürich unverzüglich mitteilen. Sie hat hierauf das Recht, Ihren Vertrag mit Wirkung ab dem folgenden Versicherungsjahr an die geänderten Merkmale anzupassen.

Erhöhen sich die Grundprämien (ausser zufolge Änderungen der im vorstehenden Absatz genannten Merkmale) oder ändern die Prämienstufensysteme oder die Selbstbehaltsregelung des Tarifs, kann die Zürich die Anpassung des Vertrages mit Wirkung ab folgendem Versicherungsjahr verlangen. Zu diesem Zweck hat sie Ihnen die neuen Vertragsbestimmungen spätestens 25 Tage vor Ablauf des Versicherungsjahres bekannt zu geben. Sie haben hierauf das Recht, den Vertrag in Bezug auf den von der Änderung betroffenen Teil oder in seiner Gesamtheit auf Ende des laufenden Versicherungsjahres zu kündigen. Die Kündigung muss, um gültig zu sein, spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei der Zürich eintreffen. Unterlassen Sie die Kündigung, gilt dies als Zustimmung zur Anpassung des Vertrages.

Begriffserläuterung: Als **Grundprämie** gilt der in der Police unter dieser Bezeichnung aufgeführte Prämienbetrag.

Art. 7

Wann haben Sie Anspruch auf Prämienrückerstattung?

Wurde die Prämie für eine bestimmte Versicherungsdauer vorausbezahlt und wird der Vertrag vor Ablauf dieser Dauer aufgehoben, erstattet Ihnen die Zürich die auf die nicht abgelaufene Versicherungsdauer entfallende Prämie zurück und fordert allenfalls noch fällige Ratenzahlungen nicht mehr ein. Die Verrechnung mit anderen Forderungen der Zürich aus diesem Vertrag bleibt vorbehalten.

Diese Regelung gilt nicht, wenn

- der Vertrag zufolge Wegfalls des Risikos (Totalschadenfall) aufgehoben wird,

- Sie den Vertrag im Teilschadenfall innerhalb eines Jahres seit Vertragsabschluss kündigen.

Art. 8

Wie kann der Vertrag im Schadenfall aufgelöst werden?

Nach jedem Schadenfall, für den eine Leistung zu erbringen ist, kann die Zürich spätestens bei Auszahlung der Entschädigung, und können Sie spätestens 14 Tage, nachdem Sie von der Auszahlung Kenntnis erhalten haben, den Vertrag kündigen.

Kündigt die Zürich, erlischt die Deckung gegenüber dem Versicherten 14 Tage nach Eintreffen der Kündigung bei Ihnen.

Kündigen Sie, erlischt die Deckung mit dem Eintreffen der Mitteilung bei der Zürich.

Art. 9

Wie sind Fahrzeuge mit Wechselschildern versichert?

Wenn die Versicherung für mit Wechselschildern zirkulierende Fahrzeuge abgeschlossen ist, gilt sie

9.1

für das vorschriftsgemäss mit Kontrollschildern versehene Fahrzeug in vollem Umfang;

9.2

für die übrigen, nicht mit diesen Schildern versehenen Fahrzeuge nur, soweit sich der Schaden nicht auf einer öffentlichen Strasse ereignet.

9.3

Werden die Fahrzeuge gleichzeitig auf öffentlichen Strassen verwendet und ereignet sich dabei ein Schaden, für den die Zürich aus der Haftpflichtversicherung aufzukommen hat, steht ihr der Rückgriff auf Sie und den Versicherten zu. Für alle andern Schäden besteht keine Deckung.

Art. 10

Wie sind Ersatzfahrzeuge versichert?

Verwendet der Halter mit Bewilligung der zuständigen Behörde anstelle des in der Police bezeichneten Fahrzeuges mit dessen Kontrollschildern ein Ersatzfahrzeug, gelten die Haftpflicht- und die Unfallversicherung ausschliesslich für das Ersatzfahrzeug. Die Kaskoversicherung gilt für ein gleichwertiges Ersatzfahrzeug und bleibt für das ersetzte Fahrzeug mit Ausnahme von Kollisionsschäden (Art. 202.1) in Kraft.

Wurde die behördliche Bewilligung für die Verwendung des Ersatzfahrzeuges nicht eingeholt, entfällt die Leistungspflicht der Zürich gegenüber dem Versicherten.

Wird das ersetzte Fahrzeug mit seinen Kontrollschildern wieder in Betrieb gesetzt oder fällt die Verwendung des Ersatzfahrzeuges durch den Halter dahin, erlöschen die Versicherungen für das Ersatzfahrzeug.

Art. 11

Was geschieht bei Hinterlegung der Kontrollschilder?

Werden die Kontrollschilder wegen Ausserbetriebsetzung des versicherten Fahrzeuges bei der zuständigen Behörde hinterlegt, sistiert die Versicherung, mit den im nachfolgenden Absatz erwähnten Ausnahmen, bis zur Wiedereinlösung der Kontrollschilder für das versicherte Fahrzeug.

Während der Dauer der Sistierung, längstens jedoch während 6 Monaten ab Hinterlegung der Kontrollschilder, gelten die Haftpflicht- und die Kaskoversicherung in unverändertem Umfang (Sistierungsrisiko); Kollisions- und Haftpflichtschäden sind allerdings nur gedeckt, soweit sich die Schäden nicht auf öffentlichen Strassen ereignen. Kollisionen mit Tieren sind während der Sistierungsdauer generell nicht gedeckt.

Sofern die Hinterlegung der Kontrollschilder mindestens 14 aufeinander folgende Tage dauert, gewährt Ihnen die Zürich bei Wiederinkraftsetzung

der Versicherung auf der Prämie der Haftpflicht-, der Kollisionskasko-, der Tierschäden- und der Unfallversicherung einen Sistierungsrabatt, der sich pro rata temporis berechnet. In Abzug kommt eine Sistierungsgebühr.

Art. 12

Welche Folgen hat vertragswidriges Verhalten?

Bei Verletzung der Ihnen oder anderen Versicherten überbundenen Obliegenheiten (z.B. Art. 109, 208, 314) entfällt die Leistungspflicht der Zürich. Dieser Nachteil tritt nicht ein, wenn die Verletzung den Umständen entsprechend als eine unverschuldete anzusehen ist. Die wegen Zahlungsunfähigkeit des Prämienschuldners versäumte Prämienzahlung gilt nicht als unverschuldet.

Art. 13

Können versicherte Leistungen abgetreten werden?

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

Art. 14

Wohin sind Mitteilungen an die Zürich zu richten?

Alle Mitteilungen sind der Vertretung zuzustellen, die auf der letzten Police oder Prämienrechnung aufgeführt ist, oder der Generaldirektion Schweiz, Postfach, 8085 Zürich.

Für telefonische Mitteilungen steht Ihnen die Gratisnummer der Zürich, Telefon 0800 80 80 80, zur Verfügung.

Art. 15

Wo kann bei Streitigkeiten das Gericht angerufen werden?

Die Verpflichtungen aus dieser Versicherung sind in der Schweiz und in schweizerischer Währung zu erfüllen.

Als Gerichtsstand stehen dem Versicherungsnehmer oder dem

Anspruchsberechtigten für Streitigkeiten aus diesem Vertrag wahlweise zur Verfügung:

- Zürich als Hauptsitz der Zürich;
- der Ort derjenigen Niederlassung der Zürich, welche mit diesem Vertrag in einem sachlichen Zusammenhang steht;
- der schweizerische oder liechtensteinische – nicht aber ein anderer, ausländischer – Wohnsitz oder Sitz des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten.

Art. 16

Welches Recht gilt zusätzlich zu diesen Bedingungen?

Es gelten zudem die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag sowie – mit Bezug auf die Haftpflichtversicherung – die Bestimmungen der Strassenverkehrsgesetzgebung.

Art. 17

Welche Pflichten gelten für die Sachverhaltsermittlung?

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. 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 bei der Kollektivversicherung nur auf einen Teil der versicherten Gegenstände oder Personen, so erfolgt der Rücktritt nur für diese Gegenstände bzw. Personen.

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.

Art. 18 Maklervergütung

Wenn ein Dritter, z.B. ein Makler, die Interessen des Versicherungsnehmers bei Abschluss oder Betreuung dieses Versicherungsvertrages 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.



Haftpflichtversicherung

bzw. Haftpflichtversicherung PLUS
Ausgabe 01/2006

Art. 101 Was umfasst der Versicherungsschutz?

Die Zürich gewährt Versicherungsschutz gegen zivilrechtliche Ansprüche, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gegen die versicherten Personen erhoben werden wegen

101.1
Tötung oder Verletzung von Personen (Personenschäden),

101.2
Zerstörung oder Beschädigung von Sachen (Sachschäden).

101.3
Versichert sind Personen- und Sachschäden, die entstehen

- durch den Betrieb des in der Police bezeichneten Motorfahrzeuges und der von ihm gezogenen Anhänger oder geschleppten Fahrzeuge,
- durch einen Verkehrsunfall, der von diesen Fahrzeugen veranlasst wird, wenn sie sich nicht in Betrieb befinden,
- infolge Hilfeleistung nach Unfällen dieser Fahrzeuge.

Versichert ist auch die Haftpflicht der versicherten Personen für abgekuppelte Anhänger im Sinne von Art. 2 der Verkehrsversicherungsverordnung.

Ferner gewährt die Zürich den versicherten Personen Versicherungsschutz gegen zivilrechtliche Ansprüche aus Unfällen beim Ein- und Aussteigen, beim Öffnen oder Schliessen der Türen, der Motorhaube, des Schiebedaches oder des Kofferraumes sowie beim Anhängen oder Loslösen eines Anhängers oder geschleppten Fahrzeuges.

Steht infolge eines unvorhergesehenen Ereignisses der Eintritt eines versicherten Schadens unmittelbar bevor, erstreckt sich die Versicherung auch

auf die zu Lasten einer versicherten Person gehenden Kosten, welche durch angemessene Massnahmen zur Abwendung dieser Gefahr verursacht werden (Schadenverhütungskosten).



101.4
Wenn Grobfahrlässigkeitschutz vereinbart ist, verzichtet die Zürich auf das ihr aufgrund von Art. 65 Abs. 3 des Strassenverkehrsgesetzes (SVG) zustehende Rückgriffsrecht auf Sie oder den Versicherten wegen grobfahrlässiger Herbeiführung des Schadenereignisses im Sinne von Art. 14 Abs. 2 und 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG). Ausgenommen hiervon sind Fälle, in denen der Lenker das Ereignis in alkoholisiertem Zustand oder unter Drogeneinfluss bzw. wegen Medikamentenmissbrauch verursacht hat. Ferner ausgenommen ist die vorsätzliche oder eventualvorsätzliche Herbeiführung des Schadensereignisses.

Art. 102 Welche Personen sind versichert?

Versichert im Sinne von Art. 101 sind der Halter und die Personen, für die er nach der Strassenverkehrsgesetzgebung verantwortlich ist.

Art. 103 Für welche Ansprüche erbringt die Zürich Leistungen?

Die Versicherung umfasst die Befriedigung berechtigter und die Abwehr unberechtigter Ansprüche.

Die Leistungen der Zürich sind auf die in der Police bezeichneten Versicherungssummen begrenzt, wobei unbeschadet der Rechte des Geschädigten allfällige Schadenszinsen, Anwalts- und Gerichtskosten darin inbegriffen sind.

Art. 104 Für welche Schäden gelten tiefere Höchstleistungen?

Sofern die Höchstleistungen der Zürich in den Vertragsgrundlagen auf mehr als 5 Millionen Franken festgesetzt sind, bleiben ihre Leistungen für

Personen- und Sachschäden, die durch Feuer, Explosion oder Kernenergie – Art. 106.4 bleibt vorbehalten – entstehen, sowie für Schadenverhütungskosten auf zusammen 5 Millionen Franken pro Schadenereignis begrenzt, wobei unbeschadet der Rechte des Geschädigten allfällige Schadenzinsen, Anwalts- und Gerichtskosten darin inbegriffen sind.

Wo die schweizerische Strassenverkehrsgesetzgebung eine höhere Deckung vorschreibt, ist diese massgebend und gilt im vorgenannten Sinne gleichzeitig als Höchstleistung der Zürich.

Art. 105 Welche Selbstbehalte sind vorgesehen?

Der in der Police festgelegte Selbstbehalt gilt pro Schadenfall, für den die Zürich Leistungen erbringen muss; er ist durch Sie zu erbringen.

105.1

Der für **jugendliche Lenker** vereinbarte Selbstbehalt gilt, wenn der Fahrzeuglenker im Zeitpunkt des Schadenereignisses das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

Wenn im Antrag deklariert wurde, dass keine unter 25-jährige Person das Fahrzeug lenkt, und der Lenker im Zeitpunkt des Schadenereignisses das 25. Lebensjahr trotzdem noch nicht vollendet hat, wird der in der Police für jugendliche Lenker unter 25 Jahren vereinbarte Selbstbehalt um CHF 500.– erhöht.

105.2

Der für **übrige Lenker** vereinbarte Selbstbehalt gilt, wenn der Fahrzeuglenker im Zeitpunkt des Schadenereignisses das 25. Lebensjahr vollendet hat.

105.3

Falls ein Selbstbehalt zu Ihren Lasten vereinbart ist und die Zürich Ansprüche des Geschädigten direkt abgefunden hat, sind Sie unter Vorbehalt von Art. 105.4 hiernach verpflichtet, ihr die geleistete Entschädigung bis zur Höhe des vereinbarten Selbst-

behaltes auf erste Aufforderung zurückzuerstatten, unbekümmert darum, wer das Fahrzeug im Zeitpunkt des Schadenereignisses gelenkt hat. Kommen Sie Ihrer Zahlungspflicht innert 4 Wochen seit der entsprechenden Mitteilung der Zürich nicht nach, werden Sie, unter Androhung der Säumnisfolgen, schriftlich aufgefordert, binnen 14 Tagen nach Absendung der Mahnung Zahlung zu leisten. Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, erlischt der Vertrag in seiner Gesamtheit mit dem Ablauf der Mahnfrist. Die Einforderung des Selbstbehaltes und der Kosten für die Einforderung des Selbstbehaltes sowie die Geltendmachung weiteren Schadenersatzes bleibt überdies vorbehalten.

105.4

Der Selbstbehalt entfällt, wenn die Entschädigung geleistet werden musste, obwohl keinerlei Verschulden einer versicherten Person vorliegt (reine Kausalhaftung), und für Schäden, die sich ereignen

- bei Strolchenfahrten, wenn den Halter an der Entwendung des Fahrzeuges keine Schuld trifft,
- während des von einem Fahrlehrer mit behördlicher Konzession erteilten Fahrunterrichts,
- bei der amtlichen Führerprüfung.

Art. 106 Für welche Fälle besteht kein Versicherungsschutz?

Von der Versicherung ausgeschlossen sind, vorbehaltlich des letzten Absatzes:

106.1

Ansprüche aus Sachschäden des Halters, seines Ehegatten, seiner Verwandten in auf- und absteigender Linie sowie seiner mit ihm im gemeinsamen Haushalt lebenden Geschwister;

106.2

Ansprüche für Schäden am versicherten Fahrzeug, Anhänger sowie für Schäden an den an diesen Fahrzeugen angebrachten oder damit beförderten Sachen, mit Ausnahme von Gegenständen, die der Geschädigte mit sich führt, namentlich Reisegepäck und dergleichen;

106.3

Ansprüche Geschädigter aus Unfällen, die bei Rennen, Rallyes und ähnlichen Wettfahrten sowie allen Fahrten auf Rennstrecken eintreten. Bei Veranstaltungen dieser Art in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein sind Ansprüche Dritter im Sinne von Art. 72, Abs. 4 des Strassenverkehrsgesetzes jedoch nur ausgeschlossen, wenn für die betreffende Veranstaltung die gesetzlich vorgeschriebene Versicherung besteht;

106.4

Ansprüche aus Schäden, für welche nach der Gesetzgebung über die Kernenergie gehaftet wird;

106.5

die Haftpflicht des Fahrzeugführers, der den gesetzlich erforderlichen Führerausweis nicht besitzt, sowie des Führers mit Lernfahrausweis, der ohne die gesetzlich vorgeschriebene Begleitung fährt; ferner die Haftpflicht von Personen, die das versicherte Fahrzeug einem solchen Führer überlassen, obschon sie wissen oder bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit hätten wissen können, dass er den erforderlichen Ausweis nicht besitzt oder die Fahrt ohne die vorgeschriebene Begleitung ausführt;

106.6

bei Strolchenfahrten: die Haftpflicht von Personen, die das versicherte Fahrzeug zum Gebrauch entwendet haben, und diejenige des Lenkers, der bei Beginn der Fahrt wusste oder bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit hätte wissen können, dass das Fahrzeug zum Gebrauch entwendet wurde;

106.7

die Haftpflicht aus Fahrten, die behördlich nicht bewilligt sind, und die Haftpflicht von Personen, die das ihnen anvertraute Fahrzeug zu Fahrten verwendet haben, zu denen sie nicht ermächtigt waren;

106.8

vorbehaltlich gegenteiliger Vereinbarung die Haftpflicht aus der Beförderung gefährlicher Ladungen im Sinne der schweizerischen Strassenverkehrsgesetzgebung sowie aus der Verwendung des Fahrzeuges zu

gewerbsmässigen Personentransporten oder zu gewerbsmässiger Vermietung an Selbstfahrer. Gewerbsmässigkeit liegt vor, wenn für die betreffende Verwendung eine behördliche Bewilligung erforderlich ist.

Die Einschränkungen unter Art. 106.5 bis 106.8 können dem Geschädigten nicht entgegengehalten werden, es sei denn, die gesetzlichen Bestimmungen lassen diese Einschränkungen zu.

Art. 107

Wann kann die Zürich Rückgriff nehmen?

Die Zürich hat bis zum Betrag ihrer Leistungen, einschliesslich der von ihr bezahlten Anwalts- und Gerichtskosten, insoweit Rückgriff auf Sie und den Versicherten, als sie nach diesem Vertrag, der Strassenverkehrsgesetzgebung oder dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag berechtigt ist, ihre Leistungen abzulehnen oder zu kürzen, z.B. wegen Einschränkung des Versicherungsumfanges gemäss Art. 106.5 bis 106.8, gleichzeitiger Verwendung mit Wechselschildern versicherter Fahrzeuge auf öffentlichen Strassen, gesetzes- oder vertragswidriger Verwendung des Fahrzeuges oder der Kontrollschilder, vertragswidrigen Verhaltens im Schadenfall oder grobfahrlässiger Herbeiführung des Schadenereignisses.



Wenn Grobfahrlässigkeitschutz vereinbart ist, verzichtet die Zürich auf das ihr aufgrund von Art. 65,

Abs. 3 des Strassenverkehrsgesetzes (SVG) zustehende Rückgriffsrecht auf Sie oder den Versicherten wegen grobfahrlässiger Herbeiführung des Schadenereignisses im Sinne von Art. 14 Abs. 2 und 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG). Ausgenommen hiervon sind Fälle, in denen der Lenker das Ereignis in alkoholisiertem Zustand oder unter Drogeneinfluss bzw. wegen Medikamentenmissbrauch verursacht hat. Ferner ausgenommen ist die vorsätzliche oder eventualvorsätzliche Herbeiführung des Schadensereignisses.

Ebenso kann die Zürich auf Sie oder den Versicherten Rückgriff nehmen, wenn sie aufgrund der «Grünen Karte» oder einer an deren Stelle tretenden internationalen Vereinbarung und ausländischer Pflichtversicherungsgesetze nach Erlöschen der Versicherung noch Entschädigungen zu leisten hat.

Art. 108

Wie wirkt sich der Schadenverlauf auf die Prämie aus?

Die Haftpflichtversicherung fällt entweder unter System K oder, wenn Haftpflichtversicherung PLUS vereinbart ist, unter System L (siehe nächste Tabelle) oder unter System Z.

Prämienstufe	% der Grundprämie	
	System K	System L
1	30	30
2	35	30
3	40	30
4	45	30
5	50	30
6	55	30
7	60	30
8	65	30
9	70	30
10	75	35
11	80	35
12	90	40
13	100	40
14	110	45
15	120	45
16	130	50
17	140	50
18	150	–

System Z: Die Prämie beträgt unabhängig vom Schadenverlauf stets 100%.

Das massgebliche System, die Grundprämie und die zu Beginn der Versicherung in Betracht kommende Prämienstufe werden in der Police aufgeführt. Für die folgenden Versicherungsjahre bemisst sich die Prämie bei den Systemen K und L nach dem Schadenverlauf, wogegen sie bei System Z von diesem unabhängig ist. Die folgenden Ausführungen haben daher für das System Z keine Gültigkeit.

Ist in einer Beobachtungsperiode (sie umfasst 12 Monate und endet 3 Monate vor der Fälligkeit der Jahresprämie), in der die Versicherung in Kraft war, kein Schadenfall eingetreten, für den die Zürich eine Entschädigung leisten oder eine Rückstellung machen muss (eigene Kosten der Zürich werden nicht berücksichtigt), berechnet sich die Prämie für das folgende Versicherungsjahr nach der nächsttieferen Prämienstufe, es sei denn, Sie hätten bereits die tiefste Stufe der Skala erreicht. Beginnt die Versicherung weniger als 6 Monate vor dem Ende der laufenden Beobachtungsperiode, bleibt die Prämienstufe für das nächstfolgende Versicherungsjahr unverändert.

Andererseits bewirkt jedes Schadenereignis, das zu einer Entschädigung oder Rückstellung führt, im folgenden Versicherungsjahr eine Erhöhung um 4 Prämienstufen, bei System K aber höchstens bis auf Prämienstufe 18 und bei System L höchstens bis auf Prämienstufe 17.

Erweist sich der Schadenfall als folgenlos, wird er als nicht eingetreten betrachtet und die Prämienstufe entsprechend berichtigt.

Schäden, die sich in der Zeit von der Antragstellung bis zum Beginn der Versicherung ereignen, wird durch nachträgliche Berichtigung der Prämienstufe Rechnung getragen.

Nicht berücksichtigt werden Schadenereignisse

- wenn die Entschädigung geleistet werden musste, obwohl keinerlei Verschulden einer versicherten Person vorliegt (reine Kausalhaftung),
- bei Strolchenfahrten, wenn den Halter an der Entwendung des Fahrzeuges keine Schuld trifft,
- deren Folgen Sie selbst übernehmen, sofern Sie der Zürich den Betrag ihrer Entschädigung innert 30 Tagen, nachdem Sie von der Erledigung Kenntnis erhalten haben, zurückerstatten.

Bei Halterwechsel setzt die Zürich die Prämienstufe des Vertrages auf diesen Zeitpunkt neu fest, ebenso bei Fahrzeugwechsel, sofern das neue Fahrzeug einer anderen Kategorie als das bisherige angehört.

Art. 109

Was ist im Schadenfall vorzukehren?

Der Versicherte ist verpflichtet, der Zürich das Schadenereignis unverzüglich zu melden, wenn

- dessen Folgen voraussichtlich die Versicherung betreffen könnten;
- im Zusammenhang mit einem solchen Ereignis gegen ihn gerichtlich oder aussergerichtlich Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden oder gegen ihn ein Strafverfahren eingeleitet oder eine Busse ausgesprochen wird.

Die Schadenmeldung kann schriftlich mit dem Schadenanzeigeformular oder telefonisch erfolgen. Für telefonische Schaden- und Notfallmeldungen sowie für die Disposition von Fahrzeugbesichtigungen steht Ihnen die Gratisnummer der Zürich, Telefon 0800 80 80 80, zur Verfügung.

Die Zürich hat das Recht, zu Schadenereignissen, die bereits telefonisch gemeldet wurden, noch eine schriftliche Schadenanzeige einzuverlangen.

Von einem Todesfall ist die Zürich unter Angabe Ihres Namens und Wohnorts, der Policennummer, des Namens und Wohnorts des Geschädigten, des Unfalldatums und Unfallorts so zeitig zu benachrichtigen (wenn nötig telegrafisch, telefonisch oder per Fax), dass sie gegebenenfalls vor der Bestattung eine Sektion auf ihre Kosten veranlassen kann.

Die Zürich führt nach ihrer Wahl als Vertreterin des Versicherten oder im eigenen Namen Verhandlungen mit dem Geschädigten. Bei Unfällen im Ausland ist die Zürich ermächtigt, die aufgrund der «Grünen Karte» oder einer an deren Stelle tretenden internationalen Vereinbarung und ausländischer Pflichtversicherungsgesetze zuständigen Instanzen mit der Be-

handlung der Ansprüche des Geschädigten zu beauftragen. Die Erledigung der Ansprüche des Geschädigten durch die Zürich ist für den Versicherten in allen Fällen verbindlich.

Der Versicherte ist verpflichtet, die Zürich bei der Ermittlung des Sachverhaltes zu unterstützen und sich jeder selbständigen Stellungnahme zu den Ansprüchen des Geschädigten zu enthalten (Vertragstreue). Insbesondere darf er weder Haftpflichtansprüche anerkennen noch Zahlungen an den Geschädigten leisten; ferner hat er die Führung eines Zivilprozesses der Zürich zu überlassen.



Kaskoversicherung

Ausgabe 01/2006

Art. 201

Was umfasst der Versicherungsschutz?

Versichert sind Schäden, von denen das deklarierte Fahrzeug sowie dazugehörige Ersatzteile, Zubehör und serienmässig geliefertes Bordwerkzeug gegen Ihren Willen und gegen den Willen des Lenkers betroffen werden. Nicht versichert sind Zubehör und Geräte, die auch unabhängig vom Fahrzeug verwendet werden können, wie z. B. Telefone, Funkgeräte usw. Anhänger sind nur aufgrund besonderer Vereinbarung versichert.

Unabhängig vom Fahrzeug verwendbare Ton-, Bild- und Datenträger, wie z. B. Tonband- oder Videokassetten, Compact Discs usw., sind ebenfalls nicht versichert.

Ausrüstungen und Zubehör, die über die serienmässige Normalausrüstung hinausgehen und für die ein Aufpreis bezahlt werden muss, sind ohne besondere Vereinbarung gesamthaft höchstens bis zu einem Wert von 10% des Katalogpreises des deklarierten Fahrzeuges mitversichert.

Die Versicherung gilt für Schäden, die das Fahrzeug in der Bewegung, im Ruhezustand oder während eines Transportes über Wasser oder zu Land erleidet.

Art. 202

Welche Ereignisse sind versichert?

Die nachfolgend aufgeführten Ereignisse sind nur versichert, soweit sie in der Police einzeln aufgeführt sind.



202.1

**Kollisionsschäden bzw.
Kollision PLUS**

Darunter sind Schäden durch plötzliche gewaltsame äussere Einwirkung verstanden, also im Besonderen Schäden durch Anprall, Zusammenstoss, Ab-

sturz, Einsinken, und zwar selbst dann, wenn sie im Anschluss an Betriebs-, Bruch- oder Abnutzungsschäden eintreten; ferner Schäden durch mut- oder böswillige Handlungen Dritter.

Kollisionsschäden, die sich ereignen, während das Fahrzeug zu gewerbmässigen Personentransporten oder zu gewerbmässiger Vermietung an Selbstfahrer verwendet wird, sind nur versichert, wenn dies in der Police ausdrücklich bestätigt wird. Gewerbmässigkeit liegt vor, wenn für die betreffende Verwendung eine behördliche Bewilligung erforderlich ist.



Wenn Grobfahrlässigkeitschutz vereinbart ist, verzichtet die Zürich auf Leistungskürzung wegen grobfahrlässiger Herbeiführung des Schadenereignisses im Sinne von Art. 14 Abs. 2 und 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG). Ausgenommen hiervon sind Fälle, in denen der Lenker das Ereignis in alkoholisiertem Zustand oder unter Drogeneinfluss bzw. wegen Medikamentenmissbrauch verursacht hat. Ferner ausgenommen ist die vorsätzliche oder eventualvorsätzliche Herbeiführung des Schadenereignisses.



202.2 Diebstahlschäden

Darunter sind der Verlust, die Zerstörung oder die Beschädigung des Fahrzeuges infolge Diebstahls, Entwendung zum Gebrauch oder Raub im Sinne der strafrechtlichen Bestimmungen verstanden. Die Aufzählung ist abschliessend. Beschädigungen des Fahrzeuges anlässlich eines versuchten Diebstahls bzw. einer versuchten Entwendung zum Gebrauch oder eines versuchten Raubes sind mitversichert. Im Schadenfall bitte Art. 208 beachten.



202.3 Feuerschäden

Darunter sind Brandschäden verstanden, gleichgültig ob diese auf innerer oder äusserer Ursache beruhen, sowie Schäden durch Kurzschluss, Explosion und Blitzschlag; Schäden an elektronischen und elektrischen Geräten und Bauteilen sind jedoch nur versichert, wenn

die Ursache nicht auf einen inneren Defekt zurückzuführen ist. Schäden am Fahrzeug anlässlich der Löschaktion sind ebenfalls mitversichert. Sengschäden sind jedoch nicht versichert. Brandschäden sind im ersten Betriebsjahr nur insoweit versichert, als Sie keine Gewährleistungsansprüche gegenüber dem Verkäufer oder Lieferanten stellen können.



202.4 Elementarschäden

Darunter sind die als unmittelbare Folgen von Felssturz oder herabfallenden Steinen, herabfallendem Eis, Erdrutsch, Lawine, Schneedruck, Schneerutsch, Sturm (= Wind von mindestens 75 km/h, der in der Umgebung des deklarierten Fahrzeuges Bäume umwirft oder Gebäude abdeckt), Hagel, Hochwasser und Überschwemmung eingetretenen Schäden verstanden, unter Ausschluss aller anderen Elementarschäden. Mitversichert sind Schadenereignisse durch abstürzende Luftfahrzeuge wie Flugzeuge, Raumfahrzeuge, Raketen oder Teile davon.



202.5 Glasschäden

Darunter sind Bruchschäden der Front-, Seiten-, Heck- und Dachscheiben aus Glas oder aus Werkstoffen zu verstehen, die als Glaserersatz dienen. Die Aufzählung ist abschliessend.

Keine Entschädigung erfolgt unter dem Titel Glasschäden, wenn die gesamten Instandstellungskosten (Scheiben- und andere Reparaturkosten) den Zeitwert des deklarierten Fahrzeuges erreichen, übersteigen oder wenn die beschädigten Fahrzeugteile nicht ersetzt oder repariert werden.



202.6 Glasschäden SUPERKASKO

(gilt nur für die SUPERKASKO-Deckung)

Darunter sind Bruchschäden an Fahrzeugteilen aus Glas oder aus Werkstoffen zu verstehen, die als Glaserersatz dienen.

Keine Entschädigung erfolgt unter dem Titel Glasschäden SUPERKASKO, wenn die gesamten Instand-

stellungskosten (Scheiben- und andere Reparaturkosten) den Zeitwert des deklarierten Fahrzeuges erreichen, übersteigen oder wenn die beschädigten Fahrzeugteile nicht ersetzt oder repariert werden.



202.7 Tierschäden

Darunter sind Schäden durch Zusammenstoss des deklarierten Fahrzeuges mit Tieren auf einer öffentlichen Strasse verstanden. Im Schadenfall bitte Art. 208 beachten. Nicht versichert sind blosser Ausweichmanöver.



202.8 Schäden durch Vandalismus

Darunter ist das mutwillige oder böswillige Abbrechen von Antenne, Rückspiegel, Scheibenwischer oder Ziervorrichtungen, Zerstechen der Reifen und Hineinschütten von schädigenden Stoffen in den Treibstofftank verstanden. Die Aufzählung ist abschliessend.



202.9 Marderschäden

Darunter sind Schäden am deklarierten Fahrzeug durch Marderverbiss (samt Folgeschäden) verstanden.



202.10 Parkschäden

Darunter sind Schäden am deklarierten Fahrzeug verstanden, welche dieses im parkierten Zustand durch unbekannte Motorfahrzeuge oder Fahrräder erleidet. Im Schadenfall bitte Art. 208 beachten.

Zusätzlich sind auch Schäden durch mut- oder böswillige Beschädigung Dritter bis zu einem Betrag von CHF 1000.– mitversichert. Wenn SUPERKASKO-Deckung abgeschlossen ist, gilt diese betragliche Limite nicht.



202.11 Reiseeffektenschäden

Darunter sind folgende Schäden verstanden:

- die Beschädigung oder Zerstörung der mit dem deklarierten Fahrzeug von seinen Insassen zum persönlichen Bedarf mitgeführten Sachen

(Reiseeffekten), wenn am Fahrzeug ein Schaden entstanden ist;

- der Diebstahl der im deklarierten Fahrzeug von seinen Insassen zum persönlichen Bedarf mitgeführten Sachen (Reiseeffekten), sofern sie sich zur Zeit des Diebstahls im vollständig abgeschlossenen Fahrzeug befunden haben. Im Schadenfall bitte Art. 208 beachten.

Nicht versichert sind: Bargeld, Kreditkarten, Fahrkarten und Abonnemente, Wertpapiere, Sparhefte, Edelmetalle (als Vorräte, Barren oder Handelswaren), Münzen und Medaillen, ungeschnittene Edelsteine und Perlen, Schmucksachen, Ton- und Bildträger (wie z. B. Tonband- und Videokassetten, Schallplatten, Compact Discs), EDV-Hard- und -Software, tragbare Telefon- und Sprechfunkanlagen, Radio- und Fernsehapparate, Faxgeräte, Handelswaren und Sachen, die der Berufsausübung dienen. Subjektive Werte werden nicht entschädigt.

Art. 203

Welche Schäden sind nicht gedeckt?

203.1

Betriebs-, Bruch- und Abnutzungsschäden, im Besonderen auch Federbrüche, hervorgerufen durch die Erschütterungen des Fahrzeuges auf der Fahrstrecke oder auch Schäden durch das Ladegut (ausser im Anschluss an ein unter Kollisionsschäden versichertes Ereignis); Schäden wegen Ölmangels; Schäden zufolge Fehlens oder Einfrierens des Kühlwassers; Schäden, welche ausschliesslich die Bereifung oder die Batterien betreffen;

203.2

Schäden bei Führung des Fahrzeuges durch einen Lenker, der den gesetzlich erforderlichen Führerausweis nicht besitzt, oder durch einen Lenker mit Lernfahrausweis, der ohne die gesetzlich vorgeschriebene Begleitung fährt, sofern Sie diesen Mangel kannten oder bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit hätten kennen können;

203.3

Schäden bei kriegerischen Ereignissen, Neutralitätsverletzungen, Revolution, Rebellion, Aufstand und den dagegen ergriffenen Massnahmen sowie bei Erdbeben, vulkanischen Eruptionen oder Veränderungen der Atomkernstruktur, sofern Sie nicht nachweisen, dass die Schäden mit diesen Ereignissen in keinem Zusammenhang stehen;

203.4

Schäden bei inneren Unruhen (Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen anlässlich von Zusammenrottung, Krawall oder Tumult) und den dagegen ergriffenen Massnahmen, es sei denn, Sie legen glaubhaft dar, dass Sie bzw. der Lenker die zumutbaren Vorkehrungen zur Vermeidung des Schadens getroffen haben;

203.5

Schäden während der behördlichen Requisition des Fahrzeuges und bei Teilnahme an Rennen, Rallyes und ähnlichen Wettfahrten sowie bei allen Fahrten auf Rennstrecken. Immerhin gilt die Versicherung für Orientierungs-, Gelände- und Geschicklichkeitsfahrten (Gymkhanas);

203.6

Minderwert, geringere Leistungs- oder Gebrauchsfähigkeit des Fahrzeuges sowie Nutzungsausfall.

Art. 204

Was zahlt die Zürich bei Schadeneintritt?

204.1

Leistungen bei Beschädigung des versicherten Fahrzeuges bzw. der versicherten Sache

Die Zürich zahlt die Kosten der Reparatur sowie die Kosten für das Bergen und Abschleppen bis zur nächstgelegenen, für die in Betracht kommenden Arbeiten geeigneten Werkstatt.

Wenn mangelhafter Unterhalt, Abnutzung oder vorbestandene Schäden die Reparaturkosten wesentlich erhöht haben oder durch die Reparatur der Zustand des Fahrzeuges wesentlich verbessert wurde, haben Sie einen angemessenen, von Sachverständigen festzusetzenden Teil dieser Kosten selbst zu tragen.

Bei einem versicherten Schadenereignis vergütet die Zürich auch den Zollobetrag, für den Sie belangt werden. Ausserdem übernimmt die Zürich bei einem versicherten Schadenereignis im Ausland die Kosten des Rücktransportes des Fahrzeuges in die Schweiz, sofern dieses nicht durch Sie oder den Lenker zurückgeführt werden kann. Mitversichert sind Schäden am Wageninnern bei Hilfeleistung an Verunfallte bis CHF 1000.—.

In der Police ist angegeben, ob Zeitwert- oder Zeitwertzusatzdeckung gilt.

204.2

Zeitwertdeckung

Erreichen oder übersteigen die Reparaturkosten den Zeitwert, entschädigt die Zürich den Wiederbeschaffungswert des Fahrzeuges.

Kann das abhanden gekommene Fahrzeug innert 30 Tagen nicht gefunden werden, wird der Wiederbeschaffungswert entschädigt.

Liegt der Wiederbeschaffungswert über dem seinerzeitigen Neuwert, gilt Letzterer als Höchstentschädigung. Von der Entschädigung in Abzug kommen ein vereinbarter Selbstbehalt und der Wert der Überreste.

Diese Regelungen gelten sinngemäss auch für einzelne Ausrüstungen und Zubehörteile.

Zerstochene Reifen werden aufgrund ihres Abnutzungsgrades entschädigt.

204.3

Zeitwertzusatzdeckung

- Erreichen oder übersteigen die Reparaturkosten
 - in den ersten zwei Betriebsjahren 65% der sich aufgrund der nachstehenden Tabelle ergebenden Entschädigung,
 - bei mehr als zwei Betriebsjahren den wirklichen Wert des Fahrzeuges im Zeitpunkt des Schadenereignisses (Zeitwert),
- kann das abhanden gekommene Fahrzeug innert 30 Tagen nicht wieder gefunden werden,

leistet die Zürich folgende Entschädigung:

Betriebsjahr	Entschädigung in % des Katalogpreises bzw. des deklarierten Neuwertes
im 1. Jahr	95–90%
im 2. Jahr	90–85%
im 3. Jahr	85–75%
im 4. Jahr	75–65%
im 5. Jahr	65–55%
im 6. Jahr	55–45%
im 7. Jahr	45–40%
mehr als 7 Jahre	Wiederbeschaffungswert

Liegt die Entschädigung über dem Preis, zu dem das Fahrzeug erworben wurde, wird nur dieser vergütet, mindestens aber der Wiederbeschaffungswert. Liegt der Wiederbeschaffungswert über dem seinerzeitigen Neuwert, gilt Letzterer als Höchstentschädigung. Von der Entschädigung in Abzug kommen ein vereinbarter Selbstbehalt und der Wert der Überreste.

Diese Regelungen gelten sinngemäss auch für einzelne Ausrüstungen und Zubehörteile.

Zerstochene Reifen werden aufgrund ihres Abnutzungsgrades entschädigt.

204.4

Lenker unter 25 Jahren

Wenn im Antrag deklariert wurde, dass keine unter 25-jährige Person das Fahrzeug lenkt, und der Lenker im Zeitpunkt des Schadenereignisses das 25. Lebensjahr trotzdem noch nicht vollendet hat, wird der in der Police vereinbarte Selbstbehalt für Kollisionsschäden um CHF 500.– erhöht.

204.5

Leistungen der Reiseeffektenversicherung

Die Zürich zahlt die Kosten für die Reparatur, höchstens jedoch den Betrag, den die Neuanschaffung einer gleichwertigen Sache im Zeitpunkt des Schadenereignisses erfordert. Die Höchstentschädigung reduziert sich um den Restwert.

Die Leistungen sind auf die in der Police festgelegte Versicherungssumme begrenzt.

204.6

Selbstfahrende Wohnmobile und Wohnanhänger: Die Reparaturkosten werden nur dann vergütet, wenn der Schaden tatsächlich behoben und eine Reparaturrechnung vorgelegt wird. Ohne vorgenommene Reparatur ist die Leistung auf die Werteinbusse des Fahrzeuges beschränkt.

204.7

Begriffserläuterungen

Als **Betriebsjahr** gilt die Zeitspanne von je 12 Monaten, erstmals gerechnet ab dem Datum der ersten Inverkehrsetzung. Innerhalb eines Betriebsjahres wird die bis zum Eintritt des Schadens verstrichene Zeit verhältnismässig angerechnet.

Als **Katalogpreis** gilt der offizielle, zur Zeit der ersten Inverkehrsetzung des Fahrzeuges gültige Listenpreis (zuzüglich allfällig bezahlter MwSt.). Existiert kein solcher (z. B. bei Spezialanfertigungen), ist der für das fabrikneue Fahrzeug bezahlte Preis massgebend.

Als **Wiederbeschaffungswert** gilt der Betrag, der am Bewertungstag aufgewendet werden müsste, um ein gleichartiges und gleichwertiges, innerhalb der letzten 12 Monate amtlich geprüftes Fahrzeug erwerben zu können.

Als **Zeitwert** gilt der realisierbare Betrag bei der Veräusserung des unbeschädigten Fahrzeuges, der Zusatzausrüstungen und Zubehörteile im Zeitpunkt des versicherten Ereignisses, unter Berücksichtigung der Betriebsdauer, der Fahrleistung, der Marktängigkeit und des Zustandes.

Ist für die Festlegung des Wiederbeschaffungs- bzw. des Zeitwertes keine Einigung möglich, sind die Bewertungsrichtlinien für Strassenfahrzeuge und Anhänger des Schweizerischen Verbandes der neutralen freiberuflichen Fahrzeug-Sachverständigen (vffs) massgebend.

Art. 205

Was geschieht mit den Überresten des Fahrzeuges oder eines Gegenstandes?

Die Leistung vermindert sich stets um den Wert der Überreste (d. h. des unreparierten Fahrzeuges oder Gegenstandes). Wird dieser Wert von der Höchstentschädigung nicht abgezogen, gehen die Überreste bzw. das Fahrzeug oder der Gegenstand mit der Auszahlung in das Eigentum der Zürich über.

Wird ein abhanden gekommenes Fahrzeug oder ein abhanden gekommener Gegenstand entschädigt, gehen die Eigentumsrechte auf die Zürich über.

Art. 206

Welche Selbstbehalte sind vorgesehen?

In der Police ist aufgeführt, bei welchen Ereignissen Sie einen Selbstbehalt zu tragen haben.

Der vereinbarte Selbstbehalt gilt pro Schadenfall.

Sind Zugfahrzeug und Anhänger bei der Zürich versichert und werden beide beim gleichen Ereignis von einem Schadenfall betroffen, geht nur ein Selbstbehalt zu Ihren Lasten. Bei ungleichen Selbstbehalten kommt der höhere zur Anwendung.

Art. 207

Wie wirkt sich der Schadenverlauf auf die Prämie aus?

207.1

Die Kaskoversicherung fällt unter die nachstehend aufgeführten Systeme. Das massgebliche System, die Grundprämie und die zu Beginn der Versicherung gültige Prämienstufe werden für jedes einzelne versicherte Ereignis in der Police aufgeführt.

Für die folgenden Versicherungsjahre bemisst sich die Prämie nach dem Schadenverlauf, wobei jeweils nur jener Prämienteil betroffen ist, der für das versicherte Schadenereignis gilt.

Bei Halterwechsel setzt die Zürich die Prämienstufe auf diesen Zeitpunkt neu fest.

207.2

Kollisionsschäden (Art. 202.1) fallen entweder unter **System G** oder, wenn Kollision PLUS vereinbart ist, unter **System M** (siehe nachstehende Tabelle).

Prämienstufe	% der Grundprämie	
	System G	System M
1	30	30
2	35	30
3	40	30
4	45	30
5	50	30
6	60	35
7	70	40
8	80	45
9	90	50
10	100	60
11	105	70
12	110	80
13	115	90
14	120	100
15	135	105
16	150	110
17	–	115
18	–	120
19	–	135
20	–	150

207.3

System H für Diebstahlschäden (Art. 202.2)

Prämienstufe	% der Grundprämie
6	60
7	70
8	80
9	90
10	100
11	105
12	110
13	115
14	120
15	135
16	150

207.4

System I für Parkschäden (Art. 202.10)

Prämienstufe	% der Grundprämie
4	45
5	50
6	60
7	70
8	80
9	90
10	100
11	105
12	110
13	115
14	120
15	135
16	150

207.5

System Z

Die Prämie beträgt unabhängig vom Schadenverlauf stets 100%. Die nachfolgenden Ausführungen haben daher für das System Z keine Gültigkeit.

207.6

Ist in einer Beobachtungsperiode (sie umfasst 12 Monate und endet 3 Monate vor der Fälligkeit der Jahresprämie), in der die Versicherung in Kraft war, kein Schadenfall eingetreten, für den die Zürich eine Entschädigung leisten oder eine Rückstellung machen muss (eigene Kosten der Zürich werden nicht berücksichtigt), berechnet sich die Prämie für das folgende Versicherungsjahr nach der nächsttieferen Prämienstufe, es sei denn, Sie hätten bereits die tiefste Stufe der massgebenden Skala erreicht. Beginnt die Versicherung weniger als 6 Monate vor dem Ende der laufenden Beobachtungsperiode, bleibt die Prämienstufe für das nachfolgende Versicherungsjahr unverändert.

Andererseits bewirkt jeder Schadenfall, der zu einer Entschädigung oder Rückstellung führt, im folgenden Versicherungsjahr eine Erhöhung um 4 Prämienstufen, maximal aber bis zur höchsten Prämienstufe. Erweist sich der Schadenfall als folgenlos, wird er als nicht eingetreten betrachtet und die Prämienstufe entsprechend berichtigt.

Schäden, die sich in der Zeit von der Antragstellung bis zum Beginn der Versicherung ereignen, wird durch nachträgliche Berichtigung der Prämienstufe Rechnung getragen.

Nicht berücksichtigt werden:

- Schäden, die Sie selber übernehmen, sofern Sie der Zürich den Betrag ihrer Entschädigung innert 30 Tagen, nachdem Sie von der Erledigung Kenntnis erhalten haben, zurückerstatten;
- Kollisionsschadenereignisse (System G oder M), für die die versicherte Person keinerlei Verschulden trifft und für die die Wiederbeschaffungswertentschädigung zu 100% durch den Kollisionsgegner oder dessen Haftpflichtversicherer erbracht wurde und die Leistung aus dieser Police sich auf die Differenz zwischen der Wiederbeschaffungswert- und der Zeitwertzusatzentschädigung beschränkt.

Art. 208

Was ist im Schadenfall vorzukehren?

208.1

Sie sind verpflichtet, der Zürich das Schadenereignis, für welches Sie Ersatz beanspruchen, unverzüglich zu melden. Es ist der Zürich Gelegenheit zu geben, das beschädigte Fahrzeug vor der Reparatur zu besichtigen. Andernfalls kann die Leistung der Zürich gekürzt werden oder ganz dahinfallen.

Die Schadenmeldung kann schriftlich mit dem Schadenanzeigeformular oder telefonisch erfolgen. Für telefonische Schaden- und Notfallmeldungen sowie für die Disposition von Fahrzeugbesichtigungen steht Ihnen die Gratisnummer der Zürich, Telefon 0800 80 80 80, zur Verfügung.

Die Zürich hat das Recht, zu Schadenereignissen, die bereits telefonisch gemeldet wurden, noch eine schriftliche Schadenanzeige einzuverlangen.

208.2

Sie müssen ausserdem die Polizei unverzüglich benachrichtigen und auf Verlangen der Zürich gegen den Dieb Strafanzeige erstatten



- bei Diebstahl versicherter **Reiseeffekten**. Werden gestohlene Sachen nachträglich beigebracht, ist die Entschädigung, abzüglich der Vergütung für einen allfälligen Mindewert, zurückzugeben oder es sind die Sachen der Zürich zur Verfügung zu stellen;



- bei Diebstahl des **Fahrzeuges**. Wird ein abhanden gekommenes Fahrzeug binnen 30 Tagen nach Eingang der Diebstahlmeldung bei der Zürich gefunden, müssen Sie es – nach Vornahme allfälliger Reparaturen auf Kosten der Zürich – zurücknehmen.



208.3
Bei **Parkschäden** besteht die Leistungspflicht der Zürich nur, wenn Sie Strafanzeige gegen unbekannt mit polizeilicher Tatbestandesaufnahme veranlasst haben.



208.4
Bei **Tierschäden** haben Sie oder der Lenker sich sofort darum zu bemühen, dass staatliche Organe, wie Polizei, Wildhüter usw., über die Umstände des Unfalls ein Protokoll aufnehmen oder der Tierhalter das Ereignis bestätigt. Im Unterlassungsfall kommt die Zürich für den Schaden nur auf, wenn Kollisionsschäden (Art. 202.1) versichert sind und nur zu den dort gültigen Bedingungen.



Unfallversicherung der Insassen sowie der Unfall- und Pannenhelfer

Ausgabe 01/2006

Art. 301

Welche Personen sind versichert?

301.1

Versichert sind die in der Police aufgeführten Personen.

301.2

Mitversichert sind fahrzeugfremde Personen, welche bei Unfällen oder Pannen des deklarierten Fahrzeuges dessen Insassen Hilfe leisten (nachstehend «Unfall- und Pannenhelfer» genannt), unter Ausschluss jedoch von Personen, welche diese Hilfe in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit oder in offizieller Funktion erbringen (wie Polizei, Sanität, Personal des Motorfahrzeuggewerbes, offizielle Pannenhelfer usw.).

301.3

Nicht versichert sind Personen, die das Fahrzeug eigenmächtig benützen.

Art. 302

Welche Personen sind bei Unfällen in fremden Motorwagen versichert?

Bei Unfällen in fremden Motorwagen sind der Versicherungsnehmer (sofern es sich um eine natürliche Person handelt), sowie die nachstehend im gleichen Haushalt lebenden Personen:

- Ehegatte/Lebenspartner,
- Verwandte in auf- und absteigender Linie,
- Geschwister,

als Lenker von oder Mitfahrer in fremden Motorwagen mit einem Gesamtgewicht von max. 3500 kg und max. 9 Sitzplätzen versichert. Nicht als fremde Motorwagen gelten Fahrzeuge, welche auf eine oben erwähnte versicherte Person eingelöst sind. Im Schadenfall bitte Art. 310 beachten.

Art. 303

Welche Unfälle sind versichert?

Gedeckt sind Unfälle,

303.1

welche den versicherten Personen im Zusammenhang mit der Benützung des deklarierten Fahrzeuges zustossen

- während sie sich im Fahrzeug selbst befinden sowie beim Besteigen oder Verlassen desselben,
- während sie im Anschluss an einen Unfall oder eine Panne des deklarierten Fahrzeuges dessen Insassen Hilfe leisten sowie allgemein bei Hantierungen am Fahrzeug auf der Fahrstrecke,
- während Hilfeleistungen, die sie auf der Fahrt anderen von einem Strassenverkehrsunfall oder einer Panne betroffenen Verkehrsteilnehmern erbringen;

303.2

welche den versicherten Unfall- und Pannenhelfern (Art. 301.2) während ihrer Hilfeleistung zustossen.

Art. 304

Was gilt als Unfall?

Als Unfall im Sinne der Versicherung gilt jede Körperverletzung, die die versicherte Person durch plötzlich auf sie einwirkende äussere Gewalt unfreiwillig erleidet.

Den Unfällen werden gleichgestellt:

- Gesundheitsschädigungen durch unfreiwilliges Einatmen von Gasen oder Dämpfen,
- die folgenden Gesundheitsschädigungen, sofern die versicherte Person sie unfreiwillig erleidet: durch plötzliche eigene Kraftanstrengung verursachte Zerrungen und Zerreissungen von Muskeln; Erfrierungen, Hitzschlag, Sonnenstich sowie Gesundheitsschädigungen durch ultraviolette Strahlen, ausgenommen Sonnenbrand; Ertrinken.

Art. 305

Was gilt nicht als Unfall?

Krankheiten aller Art; Gesundheitsschädigungen durch medizinische Massnahmen, die nicht durch einen versicherten Unfall bedingt sind; Selbsttötung und Selbstverstümmelung oder der Versuch dazu, selbst wenn diese Handlungen im Zustand der Urteilsunfähigkeit begangen werden; Gesundheitsschädigungen durch Einwirkung ionisierender Strahlen irgendwelcher Art, insbesondere auch aus Atomkernumwandlungen.

Art. 306

Welche Unfälle sind nicht versichert?

Ausgeschlossen von der Versicherung sind Unfälle:

306.1

infolge kriegerischer Ereignisse

- in der Schweiz,
- im Ausland, es sei denn, der Unfall ereigne sich innert 14 Tagen seit dem erstmaligen Auftreten von solchen Ereignissen in dem Land, in welchem die versicherte Person sich aufhält, und sie sei vom Ausbruch von kriegerischen Ereignissen dort überrascht worden;

306.2

durch Unruhen aller Art und die dagegen ergriffenen Massnahmen, es sei denn, der Anspruchsberechtigte bewiese, dass die versicherte Person nicht auf der Seite der Unruhestifter aktiv oder durch Aufwiegelung beteiligt war;

306.3

durch Erdbeben in der Schweiz;

306.4

bei vorsätzlicher Begehung von Verbrechen und Vergehen und dem Versuch dazu;

306.5

bei der Teilnahme an Rennen, Rallyes und ähnlichen Wettfahrten sowie bei Fahrten auf Rennstrecken; immerhin gilt die Versicherung für Orientierungs-, Gelände- und Geschicklichkeitsfahrten (Gymkhanas);

306.6

während der behördlichen Requisition des Fahrzeuges;

306.7

bei Führung des Fahrzeuges durch einen Lenker ohne den gesetzlich erforderlichen Führerausweis oder mit Lernfahrausweis, ohne dass die gesetzlich vorgeschriebene Begleitung mitfährt, sofern die versicherte Person diesen Mangel kannte oder bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit hätte kennen können.

306.8

Vorbehältlich gegenteiliger Vereinbarung sind Unfälle, die sich ereignen, während das Fahrzeug zu gewerbmässigen Personentransporten oder zu gewerbmässiger Vermietung an Selbstfahrer verwendet wird, nicht versichert. Gewerbmässigkeit liegt vor, wenn für die betreffende Verwendung eine behördliche Bewilligung erforderlich ist.

Art. 307

Wie sind die Leistungen festgelegt:



307.1

im Todesfall?

Stirbt eine versicherte Person an den Folgen eines Unfalls, zahlt die Zürich die für den Todesfall vereinbarte Versicherungssumme an die folgenden, nacheinander bezugsberechtigten Personen:

1. den Ehegatten,
2. die Kinder zu gleichen Teilen.
Diesen gleichgestellt sind Kinder, die zur Zeit des Unfalls von der versicherten Person unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung aufgenommen waren,
3. die Eltern zu gleichen Teilen,
4. die Grosseltern zu gleichen Teilen,
5. die Geschwister zu gleichen Teilen, bei Fehlen eines der Geschwister im Umfang dessen Anteils an seine Kinder.

Jede der unter Ziff. 2–5 hiavor aufgezählten Personen bzw. Personengruppen wird durch das Vorhandensein einer vorhergehenden ausgeschlossen.

Sie können jedoch durch schriftliche Anzeige an die Zürich oder durch Verfügung von Todes wegen Begünstigte für Ihren Versicherungsanspruch bezeichnen.

Machen Sie davon keinen Gebrauch und sind keine der aufgezählten Hinterbliebenen vorhanden, werden nur die Bestattungskosten bis zu 10% der Todesfallsumme vergütet.

Für versicherte Personen, die im Zeitpunkt des Unfalls das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, kann die Todesfallentschädigung CHF 10 000.– nicht übersteigen.



307.2

im Invaliditätsfall?

1. Hat der Unfall eine voraussichtlich lebenslängliche Invalidität einer versicherten Person zur Folge, zahlt die Zürich die für den Invaliditätsfall vereinbarte Versicherungssumme, und zwar bei Ganzinvalidität die volle Versicherungssumme, bei Teilinvalidität einen dem Grad der Letzteren entsprechenden Teil der Versicherungssumme.
2. Als Ganzinvalidität gilt der Verlust beider Arme oder Hände, beider Beine oder Füsse, eines Armes oder einer Hand und zugleich eines Beines oder Fusses, gänzliche Lähmung, unheilbare, jede Erwerbstätigkeit ausschliessende Geistesstörung, völlige Erblindung.
3. Bei Teilinvalidität sind folgende Prozentsätze der Ganzinvalidität bindend:

Verlust der Sehkraft eines Auges	30%
Verlust der Sehkraft eines Auges, wenn diejenige des anderen Auges vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits vollständig verloren war	70%
Verlust des Gehörs auf beiden Ohren	60%
Verlust des Gehörs auf einem Ohr	15%

- Verlust des Gehörs auf einem Ohr, wenn dasjenige auf dem anderen Ohr vor Eintritt des Versicherungsfalls bereits vollständig verloren war 45%
- Verlust eines Armes im Ellbogengelenk oder oberhalb desselben (einschliesslich der Hand und der Finger) 70%
- Verlust eines Armes unterhalb des Ellbogengelenkes oder einer Hand (einschliesslich der Finger) 60%
- Verlust eines Daumens 20%
- Verlust eines Zeigefingers 12%
- Verlust eines anderen Fingers 5%
- Verlust eines Beines im Kniegelenk oder oberhalb desselben (einschliesslich des Fusses) 60%
- Verlust eines Beines unterhalb des Kniegelenkes (einschliesslich des Fusses) 50%
- Verlust eines Fusses 40%
- Die vollständige Gebrauchsunfähigkeit von Gliedern oder Organen wird dem Verlust gleich erachtet.
- Bei nur teilweisem Verlust oder nur teilweiser Gebrauchsunfähigkeit gilt ein entsprechend geringerer Invaliditätsgrad.
- Bei vorstehend nicht aufgeführten Fällen erfolgt die Bestimmung des Invaliditätsgrades aufgrund ärztlicher Feststellungen in Anlehnung an die obigen Prozentsätze.
- Bei gleichzeitigem Verlust oder gleichzeitiger Gebrauchsunfähigkeit mehrerer Körperteile infolge desselben Unfalls wird der Invaliditätsgrad in der Regel durch Addition der Prozentsätze ermittelt; er kann aber nie mehr als 100% betragen.
4. Erschwerung der Unfallfolgen wegen 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, wird bei Feststellung des Invaliditätsgrades der schon vorhandene, nach obigen Grundsätzen bestimmte Invaliditätsgrad abgezogen.

Vorbehalten bleibt Ziff. 3 hiuvor betreffend den Verlust der Sehkraft und des Gehörs.

5. Die Feststellung des Invaliditätsgrades geschieht erst aufgrund des voraussichtlich als bleibend erkannten Zustandes des Versicherten, spätestens aber 5 Jahre nach dem Unfall.
6. Die Entschädigung wird wie folgt ermittelt:
- für den 25% nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades: aufgrund der einfachen Versicherungssumme,
 - für den 25%, nicht aber den 50% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades: aufgrund der doppelten Versicherungssumme,
 - für den 50% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades: aufgrund der dreifachen Versicherungssumme.
7. Hat eine versicherte Person im Zeitpunkt des Unfalls das 65. Lebensjahr vollendet, tritt anstelle der Kapitalzahlung (Ziff. 1 hiuvor) eine lebenslängliche Rente. Deren Höhe richtet sich nach dem Alter bei Beginn ihrer Auszahlung und berechnet sich aufgrund der nachstehenden Rententafel. Die Rente beginnt zu laufen, sobald der Invaliditätsgrad feststellbar ist und allfällige Taggeldleistungen aufgehört haben. Sie wird vierteljährlich zum Voraus ausgerichtet.

Rententafel

Jährliche Rente pro CHF 1000.– Kapital:

Alter	CHF	Alter	CHF
66	97.–	72	126.–
67	101.–	73	132.–
68	105.–	74	139.–
69	110.–	75	146.–
70	115.–	über 75	180.–
71	120.–		



307.3

für das Taggeld?

Für die Zeit der notwendigen ärztlichen Behandlung, längstens jedoch bis zur Auszahlung einer allfälligen Invaliditätsentschädigung und höchstens für 730 Tage innert 5 Jahren seit dem Unfalltag, zahlt die Zürich der versicherten Person, auch für Sonn- und Festtage, das vereinbarte Taggeld, und zwar vom vereinbarten Tag nach dem Unfalltag an. Es wird voll ausbezahlt, solange sie völlig arbeitsunfähig ist, und mit einem entsprechenden Teil, wenn und solange teilweise Arbeitsunfähigkeit besteht.

Für versicherte Personen, die zur Zeit der Arbeitsunfähigkeit im Alter von 15 bis 18 Jahren stehen, vergütet die Zürich die Hälfte der in Abs. 1 hiuvor genannten Entschädigung. Jugendliche unter 15 Jahren erhalten kein Taggeld.



307.4

für das Spitaltaggeld?

Für die Zeit des notwendigen Spitalaufenthaltes, höchstens jedoch für 730 Tage innert 5 Jahren seit dem Unfalltag, zahlt die Zürich das vereinbarte Spitaltaggeld, und zwar gegebenenfalls neben dem Taggeld gemäss Art. 307.3 hiuvor und neben dem Ersatz der Heilungskosten gemäss Art. 307.5 hiernach. Als Spital gilt jede Anstalt, die ausschliesslich verunfallte oder kranke Personen aufnimmt und der Aufsicht eines patentierten Arztes untersteht. Ferner zahlt die Zürich im vorerwähnten Rahmen das Spitaltaggeld für die Dauer von ärztlich angeordneten Kuren, die in einem spezialisierten Betrieb mit Zustimmung der Zürich durchgeführt werden.



307.5

für die Heilungskosten?

Für Versicherte, für die zum Zeitpunkt des Unfallereignisses ein Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) besteht, übernimmt die Zürich nur jenen Teil der Entschädigung gemäss Ziff. 1–4 hiernach, für den kein Anspruch an die obligatorische Krankenpflegeversicherung besteht, und nur insoweit, als sie innert 5 Jahren seit dem Unfalltag entstehen.

Für Versicherte, für die zum Zeitpunkt des Unfallereignisses kein Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss KVG besteht, übernimmt die Zürich die in den Ziff. 1–4 hiernach genannte Entschädigung vollumfänglich, jedoch nur insoweit, als sie innert 5 Jahren seit dem Unfalltag entstehen.

1. notwendige Auslagen für Heilungsmassnahmen, die durch einen patentierten Arzt oder Zahnarzt durchgeführt oder angeordnet werden, sowie Spitalkosten und Aufwendungen für Behandlung, Aufenthalt und Verpflegung bei ärztlich angeordneten Kuren, die in einem spezialisierten Betrieb mit Zustimmung der Zürich durchgeführt werden, ferner den im Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) vorgesehenen Taggeldabzug für Unterhaltskosten in einer Heilanstalt;
2. während der Dauer der Heilungsmassnahmen gemäss Ziff. 1 hiervor: Aufwendung für die Dienste von diplomiertem oder von einer öffentlichen oder privaten Institution zur Verfügung gestelltem Pflegepersonal sowie Kosten für die Miete von Krankmobilen;
3. Auslagen für die erstmalige Anschaffung von Prothesen, Brillen, Hörapparaten und orthopädischen Hilfsmitteln sowie für deren Reparatur oder Ersatz (Neuwert), wenn sie anlässlich eines Ereignisses beschädigt oder zerstört wurden, das Heilungsmassnahmen im Sinne von Ziff. 1 hiervor zur Folge hat;

4. Auslagen für

- alle durch den Unfall bedingten Transporte der versicherten Person, für Transporte mit Luftfahrzeugen jedoch nur, sofern sie aus medizinischen oder technischen Gründen unumgänglich sind,
- nicht krankheitsbedingte Rettungsaktionen zugunsten der versicherten Person,
- Aktionen zur Bergung der Leiche(n), wenn der Tod die Folge eines versicherten Unfalls ist,
- im Hinblick auf eine Rettung oder Bergung unternommene Suchaktionen, und zwar höchstens CHF 10 000.– pro versicherte Person.

Für die unter Ziff. 1–4 hiervor genannten Auslagen leistet die Zürich auf Verlangen Kostengutsprache.

Stehen der versicherten Person auch Leistungen gemäss dem schweizerischen Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) und den dazugehörenden Verordnungen, der schweizerischen Militärversicherung (MV) oder der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zu oder hat ein haftpflichtiger Dritter solche erbracht, ergänzt die Zürich diese Leistungen bis zur Höhe der entstandenen Heilungskosten. Höchstens bezahlt die Zürich die hiervor umschriebenen Kosten. Die vorstehende Bestimmung ist auch auf entsprechende Versicherungsinstitutionen mit Sitz im Fürstentum Liechtenstein und im übrigen Ausland anwendbar.

Bestehen für Heilungskosten mehrere Versicherungen bei konzessionierten Gesellschaften und/oder Zusatzversicherungen gemäss Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) bei Krankenkassen, werden die versicherten Kosten aus diesem Vertrag lediglich im Verhältnis zu den von allen beteiligten Versicherern zusammen garantierten Leistungen vergütet. Unberücksichtigt bleibt dabei jedoch die bei einer konzessionierten Gesellschaft

allenfalls bestehende Versicherung gemäss dem schweizerischen Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG).

Art. 308

Welche besonderen Leistungen gelten bei Unfällen im Ausland?

Wird bei einem Unfall im Ausland gemäss der schweizerischen Gesetzgebung ausländisches Recht für die Beurteilung der zivilrechtlichen Haftpflichtansprüche der versicherten Person angewendet und ist die vom Haftpflichtigen vereinbarte Versicherungssumme niedriger als die in der Schweiz gesetzlich vorgeschriebene Mindestversicherung, erbringt die Zürich im Invaliditäts- oder Todesfall besondere Leistungen:

308.1

Die Leistungen im Todes- und Invaliditätsfall gemäss Art. 307.1 bzw. 307.2 werden in diesem Fall verdoppelt.

308.2

Die zusätzlichen Leistungen der Zürich sind in jedem Fall auf CHF 500 000.– pro versicherte Person begrenzt.

Art. 309

Welche Leistungen sind für Unfall- und Pannenhelfer versichert?

Die Unfall- und Pannenhelfer (Art. 301.2) sind, unabhängig von den für die versicherten Insassen vereinbarten Leistungen, pro Person wie folgt versichert:



Todesfall
(Art. 307.1)

CHF 30 000.–



Invaliditätsfall
(Art. 307.2)

CHF 60 000.–



Taggeld
(Art. 307.3)

CHF 25.–



Spitaltaggeld
(Art. 307.4)

CHF 25.–



Heilungskosten
(Art. 307.5) versichert,
mit den in Absatz 1 von
Art. 307.5 aufgeführten
Einschränkungen.

Art. 310

Welche Leistungen gelten bei Unfällen in fremden Motorwagen?

Lenker von oder Mitfahrer in fremden
Motorwagen (Art. 302) sind, unab-
hängig von den für die versicherten
Insassen vereinbarten Leistungen, pro
Person wie folgt versichert:



Todesfall
(Art. 307.1)

CHF 30 000.–



Invaliditätsfall
(Art. 307.2)

CHF 60 000.–

Mehrere im gleichen Haushalt einge-
löste Motorwagen mit Insassenversi-
cherung berechtigen die Versicherten
nur zum einmaligen Bezug der vorer-
wähnten Leistungen.

Die Versicherung gilt

- in Europa im Rahmen von Art. 4
während der gesamten Vertrags-
dauer;
- weltweit während max. 6 Wochen
nach Verlassen des örtlichen
Geltungsbereiches gemäss Art. 4 der
Gemeinsamen Bestimmungen.

Art. 311

Wie werden die Leistungen festgesetzt, wenn Krankheiten die Unfallfolgen beeinflusst haben?

Haben schon bestehende Krankheits-
zustände oder hinzugetretene Krank-
heiten, die nicht erst durch den Unfall
hervorgerufen worden sind, die
Unfallfolgen wesentlich erschwert,
wird nur ein verhältnismässiger Teil
der Entschädigung geleistet, entspre-
chend dem vom ärztlichen Sachver-
ständigen nach Billigkeit abzuschät-
zenden Anteil des Unfalls. Diese
Einschränkung gilt jedoch nicht für
die Versicherung der Heilungskosten.

Art. 312

Wie werden die Leistungen bei überbesetztem Fahrzeug gekürzt?

Falls zur Zeit eines Unfallereignisses
die Zahl der Fahrzeuginsassen höher
ist als diejenige der im Fahrzeugaus-
weis deklarierten Sitzplätze, erfolgt
die Entschädigungsleistung im Todes-
fall und im Invaliditätsfall nur im
Verhältnis der Platzzahl zur Insassen-
zahl.

Art. 313

Wie ist das Verhältnis zur Haftpflichtversicherung?

313.1

Die Leistungen der Zürich aus der
Todesfall-, Invaliditäts-, Taggeld- und
Spitaltaggeldversicherung werden –
vorbehaltlich von Art. 313.2 – zusätz-
lich zu den Leistungen aus der Haft-
pflichtversicherung ausbezahlt.

313.2

Die Leistungen der Zürich werden
insoweit an Haftpflichtansprüche
angerechnet, als der Halter oder Fahr-
zeuglenker für Haftpflichtentschädi-
gungen selber aufzukommen hat (z. B.
infolge Rückgriffs).

Art. 314

Was ist im Schadenfall vorzukehren?

Nach Eintritt eines Unfalls sind Sie
oder die versicherte Person verpflich-
tet, der Zürich das Schadenereignis
unverzüglich zu melden.

Die Schadenmeldung kann schriftlich
mit dem Schadenanzeigeformular oder
telefonisch erfolgen. Für telefonische
Schaden- und Notfallmeldungen steht
Ihnen bzw. der versicherten Person
die Gratisnummer der Zürich,
Telefon 0800 80 80 80, zur Verfügung.

Die Zürich hat das Recht, zu Schaden-
ereignissen, die bereits telefonisch
gemeldet wurden, noch eine schrift-
liche Schadenanzeige einzuverlangen.

Von einem Todesfall ist die Zürich so
zeitig zu benachrichtigen (wenn nötig
telegrafisch, telefonisch oder per Fax),

dass sie gegebenenfalls vor der Bestat-
tung eine Sektion auf ihre Kosten
veranlassen kann.

Nach dem Unfall ist so bald als mög-
lich ein patentierter Arzt beizuziehen
und für sachgemässe Pflege zu sorgen.
Ferner hat die versicherte Person oder
der Anspruchsberechtigte alles zu tun,
was zur Abklärung des Unfalls und
seiner Folgen dienen kann; die versi-
cherte Person hat insbesondere die
Ärzte, die sie behandeln, von der
Schweigepflicht gegenüber der Zürich
zu entbinden und die Untersuchung
durch die von der Zürich beauftragten
Ärzte zu gestatten; im Todesfall haben
die anspruchsberechtigten Hinterlasse-
nen die Einwilligung zur Vornahme
einer Sektion zu erteilen, sofern für
den Tod noch andere Ursachen als der
Unfall möglich sind.