



Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

KMU Personenversicherung Modul Unfallversicherung für Personal, Gesellschafter und Betriebsinhaber

Ausgabe 04.2021

Inhaltsverzeichnis

Teil A Obligatorische Unfallversicherung UVG

A1	Rechtsgrundlagen	4
A2	Vertragsanpassung durch die AXA	4
A3	Berufs- und ortsüblicher Lohn BOL	4

Teil B Unfallzusatzversicherung für Personal, Gesellschafter und Betriebsinhaber

B1	Inhalt	5
B2	Ausschluss und Kürzungen	5
B3	Versicherte Personen	5
B4	Beginn und Ende des Versicherungsschutzes für die einzelne Person	5
B5	Ruhen des Versicherungsschutzes und unbezahlter Urlaub	5
B6	Heilungskosten Variante private oder halbprivate Spitalabteilung	6
B7	Versicherter Lohn	6
B8	Taggeld für den Betriebsinhaber, Gesellschafter und die mitarbeitenden Familienangehörigen (Lohnersatz)	7
B9	Taggeld für das Personal (Lohnersatz)	7
B10	Taggeld bei Rückfällen und Spätfolgen früherer Unfälle (Lohnersatz)	7
B11	Auszahlung der Taggelder (Lohnersatz)	7
B12	Leistungen Dritter	7

B13	Nicht UVG-versicherte Rückfälle und Spätfolgen	8
B14	Deckung der Grobfahrlässigkeit / Aussergewöhnlichen Gefahren / Wagnisse im UVG	8
B15	Lohnfortzahlung im Todesfall (Lohnnachgenuss)	8
B16	Rente bei Invalidität	8
B17	Rente im Todesfall	8
B18	Lebenspartnerrente	8
B19	Kapital bei Invalidität	9
B20	Kapital im Todesfall	9
B21	Übertrittsrecht in die Einzelversicherung	9

Teil C Definitionen

C1	Unfall	10
C2	Krankheit	10
C3	Arbeitsunfähigkeit	10
C4	Erwerbsunfähigkeit	10
C5	Lebenspartner	10
C6	Medizinalpersonen	10
C7	AHV-Lohn	10
C8	UVG-Lohn	10
C9	Überschusslohn	10
C10	Mehrfachbeschäftigung	11
C11	Berufskrankheit	11
C12	Abkürzungen	11

Das Wichtigste zur Unfallversicherung für Personal, Gesellschafter und Betriebsinhaber

In Ergänzung zu den «KMU Personenversicherung – Rahmenbedingungen» informiert dieser Überblick gemäss Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (UVG) über den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrags.

Was ist versichert?

Die abgeschlossenen Versicherungen sind im Antrag und in der Police ersichtlich. Sie umfassen eine oder mehrere der folgenden Versicherungen:

- Obligatorische Unfallversicherung UVG;
- Unfallzusatzversicherung für Personal, Gesellschafter und Betriebsinhaber.

Was ist unter anderem nicht versichert?

Nicht versichert sind unter anderem:

- Absichtlich herbeigeführte Unfälle;
- Unfälle im ausländischen Militärdienst;
- Unfälle bei Beteiligung an Terrorakten und Verbrechen;
- Nichtberufsunfälle bei Personal, das weniger als 8 Stunden pro Woche beim Versicherungsnehmer arbeitet.

In der obligatorischen Unfallversicherung UVG sind Kürzungen bei Grobfahrlässigkeit, aussergewöhnlichen Gefahren und Wagnissen möglich. Diese Deckungslücke kann für das Personal mit der Unfallzusatzversicherung weitgehend gedeckt werden.

Bei Unfällen, die sich in Ausübung eines Vergehens ereignen – zum Beispiel Lenken eines Motorfahrzeugs in angetrunkenem Zustand oder bei besonders krasser Missachtung der Höchstgeschwindigkeit –, wird die Leistung analog UVG jedoch ebenfalls gekürzt.

Welche Leistungen erbringt die AXA?

In der obligatorischen Unfallversicherung UVG werden folgende Leistungen erbracht:

- Heilungskosten (ärztliche Behandlung, Spital allgemeine Abteilung);
- Taggeld (maximal 80 % des versicherten Verdienstes ab 3. Tag);
- Rente bei Invalidität (maximal 80 % des versicherten Verdienstes);
- Rente im Todesfall: 40 % für Witwen / Witwer, 15 % je Halbweise, 25 % je Vollweise des versicherten Verdienstes (maximal 70 % bei mehreren Hinterlassenen zusammen);
- Integritäts- und Hilfflosenentschädigung.

Gedeckt sind ebenfalls Berufskrankheiten und, sofern der Angestellte mehr als 8 Arbeitsstunden pro Woche bei Ihnen arbeitet, auch Nichtberufsunfälle.

Die weiteren Leistungen in Ergänzung zur obligatorischen Unfallversicherung UVG sind im Antrag und in der Police ersichtlich:

- Heilungskosten bei Unfall;
- Taggelder;
- Taggeld bei Rückfällen und Spätfolgen früherer Unfälle;
- Nicht UVG-versicherte Rückfälle und Spätfolgen;
- Deckung der Grobfahrlässigkeit / Aussergewöhnlichen Gefahren / Wagnisse im UVG;
- Lohnfortzahlung bei Todesfall (Lohnnachgenuss);
- bei Unfall: Rente bei Invalidität;
- bei Unfall: Renten im Todesfall;
- bei Unfall: Kapitalien bei Invalidität oder im Todesfall.

Das Taggeld für Gesellschafter, Betriebsinhaber und Familienangehörige ist eine Summenversicherung. Ob mit oder ohne Anrechnung Leistungen Dritter ergibt sich aus der Police. Das Taggeld für das Personal ist eine Schadenversicherung.

Welche Definitionen gelten?

Die wichtigsten Begriffe sind unter «Definitionen» in Teil C erläutert.

Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

Teil A Obligatorische Unfallversicherung UVG

Diese Deckung gilt für Betriebe, die nicht der SUVA unterstellt sind

A1 Rechtsgrundlagen

Es gelten die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und den dazugehörigen Verordnungen. Die Gesetze und Verordnungen gehen den nachfolgenden Angaben in jedem Fall vor.

A2 Vertragsanpassung durch die AXA

A2.1 Mitteilung der AXA

Gemäss «AVB KMU Personenversicherung Rahmenbedingungen» Art. 6.1. ist unter Anpassung der Prämien in der Unfallversicherung folgendes zu verstehen:

Ändern des

- Prämientarifs oder Einreihung des Betriebs in die Klassen und Stufen;
- Nettoprämienatzes;
- Prämienzuschlags für Verwaltungskosten;
- Prämienzuschlags für die Verhütung von Unfällen;
- Prämienzuschlags (Umlagebeitrag) für Teuerungszulagen.

A3 Berufs- und ortsüblicher Lohn BOL

Für Gesellschafter, Aktionäre, Genossenschafter und mitarbeitende Familienangehörige ist ein berufs- und ortsüblicher Lohn zu versichern.

Darunter ist jener Lohn zu verstehen, den der Grossteil der Arbeitnehmenden einer Branche in einer bestimmten Region für eine bestimmte Tätigkeit, berufliche Stellung, Qualifikation und Erfahrung erhält. Der vereinbarte berufs- und ortsübliche Lohn gilt sowohl für die Bemessung der Geldleistungen als auch für die Berechnung der Prämien. Übersteigt der effektive AHV-pflichtige Lohn den vereinbarten Jahreslohn, so ist dies der AXA schriftlich zu melden, damit sie den vereinbarten Lohn anpassen kann.

Teil B

Unfallzusatzversicherung für Personal, Gesellschafter, Betriebsinhaber

B1 Inhalt

B1.1 Die AXA erbringt – gestützt auf das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag VVG – die in der Police aufgeführten Leistungen in Ergänzung zum UVG für Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten, die eine versicherte Person während der Vertragsdauer erleidet. Unfallähnliche Körperschädigungen sind den Unfällen gleichgestellt, sofern sie gemäss UVG versichert sind. Nicht versichert sind Nichtberufsunfälle für Personen, die weniger als 8 Stunden pro Woche beim Versicherungsnehmer arbeiten. Unfälle auf dem Arbeitsweg sind auch bei diesen Personen mitversichert. Im weiteren gelten die Bestimmungen des UVG analog.

B1.2 Die versicherten Personen, Personenkategorien und Leistungen sind in der Police aufgeführt.

B2 Ausschluss und Kürzungen

B2.1 Nicht versichert sind Unfälle:

- infolge kriegerischer Vorfälle. Wird die versicherte Person im Ausland von ihrem Ausbruch überrascht, muss sie das Kriegsgebiet innert 14 Tagen verlassen. Nach unbenutztem Ablauf dieser Frist besteht für dieses Ereignis kein Anspruch mehr auf Versicherungsleistung aus diesem Vertrag;
- im ausländischen Militärdienst;
- bei der Teilnahme an kriegerischen Handlungen, Terrorakten und Verbrechen.

B2.2 Leistungen für Unfälle, die sich in Ausübung eines Vergehens ereignen, werden analog der im UVG üblichen Reduktion gekürzt. Darunter fallen auch Unfälle infolge Alkohol- oder Drogenkonsum beim Lenken von Motorfahrzeugen, Unfälle bei besonders krasser Missachtung der Höchstgeschwindigkeit und Unfälle beim waghalsigen Überholen. Leistungen an Hinterlassene werden jedoch nicht gekürzt.

B2.3 Die AXA verzichtet auf die Kürzung der Leistungen bei Grobfahrlässigkeit und Wagnissen. Mit Ausnahme von B2.1 und B2.2 sind auch aussergewöhnliche Gefahren gedeckt.

B2.4 Ist der Unfall nur teilweise Ursache der Heilbehandlung, Arbeitsunfähigkeit, Invalidität oder des Todes, bezahlt die AXA – in Abweichung zum UVG – die Leistungen nur anteilmässig.

B2.5 Der gesamte Leistungsanspruch aus allen bei der AXA bestehenden Unfallversicherungen – mit Ausnahme der obligatorischen Unfallversicherungen UVG – ist pro Person und Ereignis auf CHF 10 Millionen begrenzt.

B3 Versicherte Personen

B3.1 Versichert sind die in der Police aufgeführten Personen und Personenkategorien, für die eine obligatorische Unfallversicherung UVG besteht. Ohne anderslautende Vereinbarung sind auch Arbeitnehmer versichert, die aufgrund der bilateralen Abkommen über die Personenfreizügigkeit zwischen der Schweiz/ EU / EFTA nicht gemäss UVG versichert sind.

B3.2 Versichert ist auch der in der Police namentlich aufgeführte Betriebsinhaber, für den keine Versicherung gemäss UVG besteht.

B4 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes für die einzelne Person

B4.1 Der Versicherungsschutz beginnt frühestens am in der Police aufgeführten Beginn des Versicherungsvertrags. Der Versicherungsschutz für die einzelne versicherte Person beginnt an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht – unabhängig davon, ob dies ein Wochentag oder ein arbeitsfreier Tag ist.

B4.2 Der Versicherungsschutz für die einzelne versicherte Person erlischt:

- mit dem Ende der Versicherung;
- wenn die versicherte Person aus dem Kreis der versicherten Personen ausscheidet – spätestens nach 31 Tagen, nachdem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn endet;
- für den Betriebsinhaber und die mitarbeitenden Familienangehörigen mit Austritt aus dem Vertrag oder wenn die Taggeldleistungsdauer erschöpft ist;
- bei Geschäftsaufgabe des Versicherungsnehmers;
- mit Vollendung des 70. Altersjahrs für namentlich in der Police aufgeführte Personen mit fest vereinbartem Jahreslohn.

B5 Ruhen des Versicherungsschutzes und unbezahlter Urlaub

B5.1 Der Versicherungsschutz für die einzelne versicherte Person ruht:

- bei Arbeitsunterbruch ohne Lohnanspruch. Vorbehalten bleibt B5.3 (unbezahlter Urlaub);
- während des Militärdiensts, solange die versicherte Person der Militärversicherung (MVG) untersteht.

Ruht die obligatorische Unfallversicherung UVG, weil die versicherte Person der Militärversicherung untersteht, besteht dennoch eine Versicherungsdeckung nach diesem Vertrag, wenn die versicherte Person gemäss UVG für Nichtberufsunfälle versichert ist. Im Rahmen dieser Deckung werden die versicherten Leistungen in Ergänzung zu den Leistungen der MVG erbracht.

B5.2 Der Versicherungsschutz für den Betriebsinhaber ruht auch bei einem mehr als 3 Monate dauernden, vorübergehenden Unterbruch der Geschäftstätigkeit. Der Versicherungsschutz beginnt erst wieder mit der Wiederaufnahme der Geschäftstätigkeit.

B5.3 Während eines unbezahlten Urlaubs bleibt der Versicherungsschutz – mit Ausnahme der Taggeldversicherung – bis zu 7 Monate bestehen. Bedingung dafür ist, dass der Arbeitsvertrag aufrechterhalten wird und gleichzeitig Deckung durch die obligatorische Unfallversicherung UVG besteht – inklusive Abredeversicherung. Während der vorgesehenen Dauer des Urlaubs besteht jedoch kein Anspruch auf Taggeldleistungen. Verunfallt die versicherte Person während des unbezahlten Urlaubs, werden die Tage vom Beginn der Arbeitsunfähigkeit bis zur geplanten Wiederaufnahme der Arbeit an die Wartefrist und die Leistungsdauer angerechnet. Für die Dauer des unbezahlten Urlaubs sind für sämtliche versicherten Leistungen keine Prämien geschuldet.

B6 Heilungskosten Variante private oder halbprivate Spitalabteilung

B6.1 Sofern in der Police aufgeführt, übernimmt die AXA die im Zusammenhang mit einem versicherten Ereignis entstehenden Kosten für:

- a) medizinische Untersuchungen und Behandlungen in der Schweiz, durchgeführt von einem Leistungserbringer, mit dem ein Zusammenarbeits- und Tarifvertrag nach UVG besteht – Spitalabteilung gemäss Police;
- b) die notwendige Erstbehandlung im Ausland, wenn die versicherte Person dort verunfallt. Die AXA kann auf ihre Kosten eine Rückführung der versicherten Person verlangen;
- c) Ersatz oder Reparatur von Sachen, die einen Körperteil oder eine Körperfunktion ersetzen. Für Brillen, Hörapparate und Zahnprothesen besteht dieser Ersatzanspruch nur, wenn eine behandlungsbedürftige Körperschädigung vorliegt;
- d) medizinisch notwendige Reisen und Transporte;
- e) Rettungs- und Bergungsaktionen sowie Leichentransporte – gesamthaft bis maximal CHF 50 000.

B6.2 Die AXA bezahlt Heilungskosten, die wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind. Sie übernimmt den Teil der Leistungen, der nicht durch Sozialversicherungen wie KVG, UVG oder entsprechende ausländische Versicherungen gedeckt ist. Die Kosten für Spitalaufenthalte werden für die Dauer des medizinisch indizierten notwendigen Spitalaufenthalts – einer sogenannten Akutspitalbedürftigkeit – übernommen. Reine Pflegebedürftigkeit begründet keinen Anspruch auf Abgeltung der Kosten eines Spitalaufenthaltes. Die AXA vergütet den gemäss UVG vorgenommenen Abzug bei Aufenthalt in einer Heilanstalt. Von anderen Sozialversicherungen geltend gemachte Franchisen, Selbstbehalte oder Gebühren bezahlt die AXA hingegen nicht. Sind dieselben Ergänzungsleistungen auch bei einem anderen VVG-Versicherer gedeckt, so erbringt die AXA die Leistungen nur anteilmässig.

B6.3 In Ergänzung zu den Sozialversicherungsleistungen bezahlt die AXA pro Unfall einen Beitrag an die effektiven Kosten von:

- notwendigen komplementärmedizinischen Behandlungen, die von einem Arzt mit Fähigkeitsausweis erbracht werden;
- alternativmedizinischen Behandlungen, die von einem im Erfahrungsregister eingetragenen Therapeuten erbracht werden.

Der Beitrag pro Unfall beträgt höchstens CHF 100 pro Sitzung und ist auf maximal 25 Sitzungen beschränkt.

B6.4 Die AXA bezahlt pro Unfall bis CHF 100 pro Tag an die effektiven Kosten von hauswirtschaftlichen Leistungen, die im Haushalt der versicherten Person erbracht wurden – maximal CHF 6000. Voraussetzung ist eine Arbeitsunfähigkeit gemäss ärztlicher Feststellung von mindestens 50%. Die Haushaltshilfe darf nicht im gleichen Haushalt mit der versicherten Person wohnen.

B6.5 Pflegeleistungen, die von einem haftpflichtigen Dritten bezahlt wurden, werden von der AXA nicht bezahlt. Erbringt die AXA anstelle eines anderen Sozial- oder Privatversicherers Leistungen, muss ihr die versicherte Person ihre Ansprüche im Umfang der erbrachten Leistungen abtreten. Verweigert die versicherte Person die Zustimmung dazu, werden die Leistungen eingestellt.

B7 Versicherter Lohn

B7.1 Der versicherte Höchstlohn pro Person und Jahr ist in der Police aufgeführt. Versichert sind auch Löhne, die wegen der bilateralen Abkommen über die Personenfreizügigkeit zwischen der Schweiz/EU/EFTA oder wegen des Alters der versicherten Person nicht AHV-pflichtig sind.

B7.2 Als Grundlage für die Bemessung der Taggelder gilt der letzte vor dem Unfall im versicherten Betrieb bezogene Lohn.

Berücksichtigt werden:

- vertraglich vereinbarte Lohnbestandteile (13. Monatslohn usw.);
- regelmässig gewährte Entschädigungen wie Boni, Gratifikationen, Leistungsprämien und Ähnliches. Für die Ermittlung dieser Entschädigungen wird auf die in den letzten 12 Monaten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit tatsächlich ausbezahlte variable Vergütung abgestellt und diese anteilmässig (pro Rata) berücksichtigt;
- Lohnanpassungen, sofern diese vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit schriftlich vereinbart worden sind.

Nicht berücksichtigt werden Abgangsentschädigungen.

Übt die versicherte Person keine regelmässige Erwerbstätigkeit aus oder unterliegt ihr Lohn starken Schwankungen, so wird auf einen Durchschnittslohn auf Basis der letzten 12 Monate – und falls dies nicht möglich ist, auf einen angemessenen Durchschnittslohn pro Tag – abgestellt.

Bei einem befristeten Arbeitsverhältnis wird die bisherige Entschädigung auf ein Jahr umgerechnet. Dies gilt als Basis für den versicherten Lohn.

Für die Bemessung der lohnabhängigen Kapitalleistungen gelten in Bezug auf den versicherten Jahreslohn dieselben Bestimmungen wie für die Renten in der obligatorischen Unfallversicherung UVG.

B7.3 Wird der Jahreslohn für namentlich in der Police aufgeführte Personen mit der AXA im Voraus vereinbart, gilt dieser. Allfällige Leistungen Dritter werden angerechnet, sofern dies in der Police aufgeführt ist.

B8 Taggeld für den Betriebsinhaber, Gesellschafter und die mitarbeitenden Familienangehörigen (Lohnersatz)

B8.1 Ist die versicherte Person gemäss ärztlicher Feststellung arbeitsunfähig, bezahlt die AXA pro Unfall bei voller Arbeitsunfähigkeit das in der Police aufgeführte Taggeld nach Ablauf der vereinbarten Wartezeit – längstens während der in der Police aufgeführten Leistungsdauer.

B8.2 Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit richtet sich die Höhe des Taggelds nach dem Ausmass der Arbeitsunfähigkeit. Bei weniger als 25 % Arbeitsunfähigkeit entsteht kein Anspruch. Tage teilweiser Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 % zählen für die Ermittlung der Wartezeit und der Leistungsdauer voll.

B8.3 Die Wartezeit beginnt am Tag, an dem gemäss ärztlicher Feststellung die Arbeitsunfähigkeit einsetzt – frühestens 3 Tage vor der ersten ärztlichen Untersuchung.

B8.4 Ereignet sich während einer unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit ein weiterer Unfall, werden die anspruchsberechtigten Tage des ersten Falls an die Leistungsdauer angerechnet.

B8.5 Ab Bezug der AHV-Altersrente, spätestens ab Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters, besteht ein Taggeldanspruch für maximal 180 Tage für alle laufenden und künftigen Versicherungsfälle zusammen.

Mit Vollendung des 70. Altersjahrs endet jeglicher Leistungsanspruch.

B8.6 Der Taggeldanspruch endet:

- wenn die maximale Leistungsdauer erreicht ist;
- wenn die volle Arbeitsfähigkeit wiedererlangt wird;
- sobald eine Invalidenrente bezogen wird;
- wenn die versicherte Person stirbt.

B9 Taggeld für das Personal (Lohnersatz)

B9.1 Ist die versicherte Person gemäss ärztlicher Feststellung arbeitsunfähig, bezahlt die AXA bei voller Arbeitsunfähigkeit das in der Police aufgeführte Taggeld.

B9.2 Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit richtet sich die Höhe des Taggelds nach dem Ausmass der Arbeitsunfähigkeit.

B9.3 Ändert sich der Höchstbetrag des versicherten Verdiensts gemäss UVG, wird der versicherte Lohn in der Taggeldversicherung für das Personal angepasst.

B9.4 Ab Bezug der AHV-Altersrente, spätestens ab Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters, besteht ein Taggeldanspruch für maximal 180 Tage für alle laufenden und künftigen Versicherungsfälle zusammen.

B9.5 Der Taggeldanspruch endet:

- wenn die volle Arbeitsfähigkeit wiedererlangt wird;
- sobald eine Invalidenrente bezogen wird;
- wenn die versicherte Person stirbt.

B9.6 Die Leistungsbeurteilung erfolgt nach der Regelung und Rechtsprechung gemäss UVG.

B10 Taggeld bei Rückfällen und Spätfolgen früherer Unfälle (Lohnersatz)

Bei Rückfällen und Spätfolgen früherer Unfälle, die nicht versichert waren oder für die aus der damaligen Versicherung keine Leistungspflicht mehr besteht, erbringt die AXA Leistungen bis maximal 80 % des versicherten Verdiensts auf Basis des UVG-Lohns während 6 Monaten. Ausserdem entrichtet die AXA das allenfalls zusätzlich in der Police versicherte Taggeld während 6 Monaten. Sieht die gesetzliche Lohnfortzahlungspflicht gemäss Artikel 324a Absatz 1 OR eine längere Dauer vor, verlängert sich die Leistungsdauer entsprechend. Eine vom Versicherungsnehmer eingegangene Verpflichtung, den Lohn über die gesetzliche Regelung hinausgehende Dauer auszurichten, führt zu keinem Anspruch auf Leistungen.

B11 Auszahlung der Taggelder (Lohnersatz)

B11.1 Das Taggeld wird während der Dauer der Anstellung an den Versicherungsnehmer bezahlt. Vorbehalten bleibt das direkte Forderungsrecht gemäss VVG. Zahlungen zu Gunsten der versicherten Person, die an den Versicherungsnehmer erfolgen, müssen ohne Abzüge oder Rückhalte an die versicherte Person weitergeleitet werden.

B11.2 Bezahlt die AXA zu Unrecht oder irrtümlich zu viel Taggeld, müssen die fälschlicherweise erbrachten Versicherungsleistungen vom Empfänger auf schriftliche Aufforderung der AXA zurückgezahlt werden.

B12 Leistungen Dritter

B12.1 Hat die versicherte Person für die gleiche Periode Anspruch auf Geldleistungen der Invalidenversicherung (IVG), der Unfallversicherung (UVG), der Militärversicherung (MVG), der Arbeitslosenversicherung, der beruflichen Vorsorge, entsprechender ausländischer Versicherungen oder von einem haftpflichtigen Dritten, ergänzt die AXA diese Leistungen im Rahmen ihrer eigenen Leistungspflicht bis zur Höhe des versicherten Taggelds. Alters- oder Hinterlassenenrenten der AHV werden nicht angerechnet, die AXA bezahlt das volle versicherte Taggeld. Bezieht die versicherte Person Mutterschafts-Entscheidung gemäss EOG und erleidet einen Unfall, so werden keine Taggeldleistungen in Ergänzung zu den EOG-Leistungen ausgerichtet. Taggelder werden frühestens ab Beendigung der EOG-Anspruchsberechtigung ausgerichtet.

B12.2 Steht der Rentenanspruch einer staatlichen oder betrieblichen Versicherung noch nicht fest, erbringt die AXA im Rahmen ihrer Leistungspflicht für die Periode ausgewiesener unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit das Taggeld im Sinne einer Vorleistung. Gewährt die Invalidenversicherung (IVG) oder berufliche Vorsorge nachträglich eine Rente, hat die AXA gegenüber diesen Versicherungen

einen direkten Anspruch auf Rückforderungen bzw. Verrechnung der erbrachten Vorleistung.

B12.3 Die AXA kann von der versicherten Person das Einverständnis für die direkte Verrechnung bzw. Rückforderung der von ihr erbrachten Vorleistungen gegenüber den zuvor genannten Versicherungen verlangen. Verweigert die versicherte Person die Zustimmung, werden die Taggelderleistungen eingestellt.

B12.4 Erbringt die AXA Leistungen anstelle eines haftpflichtigen Dritten, muss die versicherte Person ihre Ansprüche der AXA im Umfang derer Leistungen abtreten.

B12.5 Keine Anrechnung erfolgt bei der Summenversicherung mit der Bezeichnung «ohne Abzug Leistungen Dritter». Eine Anrechnung erfolgt hingegen bei der Summenversicherung mit der Bezeichnung «mit Anrechnung Leistungen Dritter».

B13 Nicht UVG-versicherte Rückfälle und Spätfolgen

Sofern in der Police aufgeführt, sind für alle Personen, die gemäss UVG für Nichtberufsunfälle versichert sind, auch Rückfälle und Spätfolgen von früheren Unfällen mitversichert. In Ergänzung zu B10 sind alle Leistungen gemäss UVG versichert, sofern kein anderer Versicherer dafür aufkommt. Die Versicherung gilt auch für Personen, die im Zeitpunkt des ursprünglichen Unfalls nicht gemäss UVG versichert waren. Nicht versichert sind jedoch Rückfälle und Spätfolgen von Unfällen, die sich vor dem 1.1.1984 oder nach der ordentlichen Alterspensionierung ereignet haben.

B14 Deckung der Grobfahrlässigkeit / Aussergewöhnlichen Gefahren / Wagnisse im UVG

B14.1 Sofern in der Police aufgeführt, bezahlt die AXA auch die in der Versicherung gemäss UVG und MVG vorgenommenen Ausschlüsse und Kürzungen bei Unfällen, die auf Grobfahrlässigkeit, aussergewöhnliche Gefahren oder Wagnisse zurückzuführen sind.

B14.2 Die AXA verzichtet auf die Kürzung der Leistungen bei Grobfahrlässigkeit, aussergewöhnlichen Gefahren und Wagnissen.

B14.3 Es gelten jedoch die Ausschlüsse gemäss B2.1 und die Kürzungen gemäss B2.2.

B15 Lohnfortzahlung im Todesfall (Lohnnachgenuss)

Sofern in der Police aufgeführt, ist die vom Versicherungsnehmer auszurichtende Lohnfortzahlung im Todesfall im Sinne von Artikel 338 Absatz 2 OR versichert. Diese Lohnfortzahlung wird auch bei Rückfällen und Spätfolgen früherer Unfälle, die nicht versichert waren oder für die aus der damaligen Versicherung keine Leistungspflicht mehr besteht, bezahlt.

B16 Rente bei Invalidität

B16.1 Sofern in der Police aufgeführt, bezahlt die AXA bei Invalidität die in der Police versicherte Rente bei Invalidität. Der Anspruch auf die Invalidenrente erlischt spätestens am ersten Tag des Monats, der dem Erreichen des ordentlichen AHV-Alters folgt.

B16.2 Die Leistungsbeurteilung erfolgt nach Regelung und Rechtsprechung gemäss UVG.

B17 Rente im Todesfall

B17.1 Sofern in der Police aufgeführt, bezahlt die AXA im Todesfall der versicherten Person die in der Police versicherten Renten im Todesfall. Der Anspruch auf die Witwen- bzw. Witwerrente erlischt spätestens am ersten Tag des Monats, der dem Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters der anspruchsberechtigten Person folgt.

B17.2 Die Leistungsbeurteilung erfolgt nach Regelung und Rechtsprechung gemäss UVG.

B17.3 Ein geschiedener Ehegatte hat keinen Anspruch auf eine Rente im Todesfall.

B17.4 Die Anpassung der Renten an die Teuerung erfolgt analog UVG, beträgt jedoch maximal 10 % pro Jahr.

B17.5 Die Bestimmungen des UVG über die Komplementärrente werden nicht angewendet.

B18 Lebenspartnerrente

B18.1 Sofern in der Police aufgeführt, bezahlt die AXA im Todesfall der versicherten Person die Lebenspartnerrente an den anspruchsberechtigten Lebenspartner gemäss C5 – es sei denn, es bestehe aus demselben Ereignis Anspruch auf eine Witwen- bzw. Witwer-Rente aus dem UVG.

B18.2 Die Leistungspflicht beschränkt sich auf maximal eine Lebenspartnerrente pro versicherte Person. Diese Rente wird bei mehreren Anspruchsberechtigten zu gleichen Teilen ausgerichtet.

B18.3 Die Berechnung der Lebenspartnerrente erfolgt auf Basis des versicherten Verdiensts und wird im gleichen prozentualen Ausmass wie die Witwen- bzw. Witwerrente gemäss UVG ausbezahlt. Der Anspruch darauf erlischt spätestens am ersten Tag des Monats, der dem Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters der anspruchsberechtigten Person folgt – es sei denn, es wurde ausdrücklich etwas anderes vereinbart.

B18.4 Eine hinterlassene Partnerin erhält an Stelle der Rente eine einmalige Kapitalabfindung, die dem fünffachen Jahresbetrag der Rente entspricht, wenn sie weniger als 45 Jahre alt ist und die Voraussetzungen gemäss C5, c) erfüllt, aber keine Kinder vorhanden sind. Einem männlichen Partner wird in einem solchen Fall weder eine Rente noch eine Abfindung ausgerichtet.

B18.5 Die Anpassung der Renten an die Teuerung erfolgt analog UVG, beträgt jedoch maximal 10 % pro Jahr.

B18.6 Die Bestimmungen des UVG über die Komplementärrente werden nicht angewendet.

B19 Kapital bei Invalidität

- B19.1** Die AXA bezahlt das in der Police aufgeführte Kapital bei Invalidität, wenn die versicherte Person aufgrund des Unfalls Folgendes erleidet:
- eine Erwerbseinbusse von über 10 % im Sinne von Artikel 18 UVG;
 - eine dauerhafte erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität im Sinne von Artikel 24 UVG.
-
- B19.2** Die Höhe der Kapitalzahlung richtet sich nach dem Prozentsatz des Invaliditätsgrads bzw. nach der Integritätsentschädigung gemäss den Bestimmungen des UVG. Es wird der jeweils höhere Prozentsatz angewendet. Invaliditätsgrad und Grad der Integritätsentschädigung sind nicht kumulierbar. Der maximale Prozentsatz beträgt 100%.
-
- B19.3** Das Kapital wird bei Beginn des UVG-Rentenanspruchs bzw. mit der rechtskräftigen Festlegung einer Integritätsentschädigung nach UVG fällig.
-
- B19.4** Verändert sich der Integritätsschaden oder der Invaliditätsgrad aus demselben Ereignis nachträglich, werden nach erfolgter Auszahlung eines Invaliditätskapitals weder weitere Leistungen ausbezahlt noch zu viel bezahlte Leistungen zurückgefordert. Vorbehalten bleibt eine allfällige Rückforderung der AXA wegen betrügerischer Anspruchsbegründung.
-
- B19.5 Kapital bei Invalidität proportional zum IV-Grad**
Bei 100 % Invaliditätsgrad wird 100 % der versicherten Kapitals bezahlt. Bei teilweiser Invalidität wird derjenige Anteil vom versicherten Kapital bezahlt, der dem Grad der Invalidität entspricht.
-
- B19.6 Kapital bei Invalidität kumulativ 350 %**
Das Invaliditätskapital wird gemäss folgender Formel ausbezahlt:
- für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrads aufgrund der einfachen Versicherungssumme;
 - für den 25 %, nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrads aufgrund der dreifachen Versicherungssumme;
 - für den 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrads aufgrund der fünffachen Versicherungssumme.
- Bei 100 % Invaliditätsgrad wird das 3,5-fache des versicherten Kapitals bezahlt.
-
- B19.7** Die versicherte Variante gemäss B19.5 oder B19.6 ist in der Police aufgeführt.

B20 Kapital im Todesfall

- B20.1** Sofern in der Police aufgeführt, bezahlt die AXA im Todesfall das Kapital zu gleichen Teilen:
- dem Ehegatten der versicherten Person;
 - bei dessen Fehlen dem eingetragenen Partner gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare;
 - bei dessen Fehlen den gemäss UVG rentenberechtigten Kindern;
 - bei deren Fehlen dem Lebenspartner gemäss D5;
 - bei deren Fehlen den Kindern der versicherten Person, die gemäss UVG nicht rentenberechtigt sind;
 - bei deren Fehlen den für dieses Kapital von der versicherten Person testamentarisch begünstigten natürlichen Personen;
 - bei deren Fehlen den Eltern der versicherten Person;
 - bei deren Fehlen den Geschwistern der versicherten Person.
- Sind keine dieser Hinterlassenen vorhanden, bezahlt die AXA die Bestattungskosten in Höhe des versicherten Kapitals, maximal jedoch CHF 20 000.
-
- B20.2** Ein allfällig erbrachtes Kapital bei Invalidität wird an das Kapital im Todesfall angerechnet.

B21 Übertrittsrecht in die Einzelversicherung

- B21.1** In der Schweiz wohnhafte versicherte Personen haben das Recht, in die Einzelversicherung der AXA überzutreten, wenn:
- sie aus dem Kreis der versicherten Personen ausscheiden;
 - der Vertrag erlischt.
-
- B21.2** Kein Übertrittsrecht besteht:
- für Betriebsinhaber;
 - wenn dieser Vertrag erlischt und bei einem anderen Versicherer für denselben Personenkreis weitergeführt wird;
 - bei Stellenwechsel und Übertritt in die Versicherung eines neuen Arbeitgebers;
 - für Versicherte mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz oder Fürstentum Liechtenstein.
-
- B21.3** Die versicherte Person hat nach dem Ausscheiden aus dem versicherten Betrieb eine Frist von 3 Monaten, um das Übertrittsrecht geltend zu machen. Die Einzelversicherung beginnt am ersten Tag nach dem Ausscheiden aus dem versicherten Betrieb.
-
- B21.4** Die AXA gewährt der versicherten und übertretenden Person Versicherungsschutz für die bisher versicherten Heilungskosten, Taggelder und Kapitalien ohne Gesundheitsprüfung – im Rahmen der geltenden Bedingungen und Tarife der Einzelversicherung.
-
- B21.5** Massgebend ist das Alter beim Übertritt in die Einzelversicherung. Allfällige Vorbehalte werden übernommen.
-
- B21.6** Der Versicherungsnehmer muss die ausscheidende versicherte Person über das Übertrittsrecht und die Frist für den Übertritt in die Einzelversicherung beim Austritt aus dem versicherten Betrieb informieren. Die AXA unterstützt den Versicherungsnehmer mit Merkblättern.

Teil C

Definitionen

C1 Unfall

Ein Unfall ist 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. Für unfallähnliche Körperschädigungen gilt die Regelung gemäss UVG. Berufskrankheiten sind Berufsunfällen gleichgestellt.

C2 Krankheit

C2.1 Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit aus vorwiegend medizinischen Gründen, welche die versicherte Person erleidet und die

- nicht Folge eines Unfalls ist;
- eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert;
- eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.

C2.2 Gesundheitsstörungen infolge Schwangerschaft oder Geburt sind Krankheiten gleichgestellt.

C3 Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähigkeit ist die durch einen Unfall oder eine Krankheit bedingte volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Nach 6 Monaten Arbeitsunfähigkeit wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabengebiet berücksichtigt. Bei einer ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeit von über einem Jahr (365 Tage) werden zur Bestimmung des Grads der Arbeitsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit berücksichtigt, die aus objektiver Sicht nicht überwindbar sind. Zu deren Feststellung muss eine anerkannte Diagnose vorliegen und eine adäquate medizinische Behandlung durchgeführt werden.

C4 Erwerbsunfähigkeit

Erwerbsunfähigkeit ist der durch einen Unfall oder eine Krankheit verursachte und nach Behandlung und zumutbarer Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Für die Beurteilung, ob eine Erwerbsunfähigkeit vorliegt, dürfen ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung berücksichtigt werden. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

C5 Lebenspartner

Eine anspruchsbegründende Lebenspartnerschaft liegt vor, wenn zum Zeitpunkt des Todes:

- a) beide Lebenspartner unverheiratet und nicht miteinander verwandt sind und
- b) sie nicht im Sinne des Bundesgesetzes über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare vom 18.6.2004 eingetragen sind und
- c) beide Lebenspartner bis zum Tod der versicherten Person miteinander eine Lebensgemeinschaft führten und zusätzlich mindestens eine der drei folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:
 - die Lebenspartner führten in den letzten 5 Jahren bis zum Tod der versicherten Person ununterbrochen einen gemeinsamen Haushalt oder
 - der hinterbliebene Lebenspartner wurde von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt, das heisst die versicherte Person leistete während mindestens der letzten zwei Jahre einen überwiegenden Beitrag an die gemeinsamen Lebenskosten oder
 - der hinterbliebene Lebenspartner muss für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen.

Das Kapital wird bei mehreren Anspruchsberechtigten zu gleichen Teilen ausgerichtet.

C6 Medizinalpersonen

Für Begriffe wie Arzt, Zahnarzt, Spital und Kuranstalten gelten die Bestimmungen des UVG.

C7 AHV-Lohn

Als AHV-Lohn gilt der letzte im versicherten Betrieb bezogene AHV-Monatslohn – inklusive Familienzulagen, die als Kinder-, Ausbildungs- oder Haushaltszulagen im orts- oder branchenüblichen Rahmen gewährt werden. Für Personen, die aufgrund der bilateralen Abkommen über die Personenfreizügigkeit zwischen der Schweiz und der EU/EFTA nicht gemäss AHVG versichert sind, ist ebenfalls der im versicherten Betrieb bezogene Lohn analog den AHV-Normen massgebend – inklusive Familienzulagen, die als Kinder-, Ausbildungs- oder Haushaltszulagen im orts- oder branchenüblichen Rahmen gewährt werden.

C8 UVG-Lohn

Als UVG-Lohn (UVGL) gilt der versicherte Lohn gemäss UVG.

C9 Überschusslohn

Der Überschusslohn (UEL) ist die Differenz zwischen dem massgebenden AHV-Lohn und dem UVG-Lohn.

C10 Mehrfachbeschäftigung

Bei Mehrfachbeschäftigung gilt der prämienpflichtige Lohn pro Arbeitsverhältnis als versicherter Lohn.

C11 Berufskrankheit

Für den Begriff Berufskrankheit gilt die Regelung der obligatorischen Unfallversicherung UVG.

C12 Abkürzungen

- AHVG:** Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20.12.1946 (SR 831.10)
- ATSG:** Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6.10.2000 (SR 830.1)
- AVIG:** Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung vom 25.6.1982 (SR 837.0)
- BVG:** Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25.6.1982 (SR 831.40)
- EOG:** Bundesgesetz über den Erwerbssersatz für Dienstleistende und bei Mutterschaft vom 25.9.1952 (SR 834.1)
- IVG:** Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19.6.1959 (SR 831.20)
- KVG:** Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18.3.1994 (SR 832.10)
- MVG:** Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19.6.1992 (SR 833.10)
- OR:** Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (fünfter Teil: Obligationenrecht) vom 30.3.1911 (SR 220)
- StGB:** Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21.12.1937 (SR 311.0)
- UVG:** Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20.3.1981 (SR 832.20)
- VVG:** Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2.4.1908 (SR 221.229.1)



Schaden melden?

Einfach und schnell – melden Sie den Schaden online unter:

www.axa.ch/schadenmeldung

AXA
General-Guisan-Strasse 40
Postfach 357
8401 Winterthur
AXA Versicherungen AG

www.axa.ch
www.myaxa.ch (Kundenportal)