

UVG-Versicherung

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)



Einfach anrufen!
Wir sind für Sie da.

Help Point
0800 80 80 80

Aus dem Ausland
+41 44 628 98 98

Inhaltsverzeichnis

Ziffer		Seite
	Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)	4
	UVG-Versicherung	
1	Versicherte Personen	4
2	Umfang des Versicherungsschutzes	4
3	Leistungen der Versicherung	4
4	Versicherter Verdienst	4
	Allgemeine Vertragsbedingungen	
5	Begriffsbestimmungen	4
6	Vertragsgrundlagen	4
7	Zeitlicher Geltungsbereich	4
8	Dauer des Versicherungsschutzes für die einzelnen versicherten Arbeitnehmer	4
9	Dauer des Versicherungsschutzes für den einzelnen Versicherten ohne Arbeitnehmereigenschaft	5
10	Sanktionen	5
11	Prämie	5
12	Änderung der Prämie	5
13	Obliegenheiten bei Gefahrserhöhung oder Gefahrsverminderung	5
14	Quellensteuer auf Leistungen im Schadenfall	5
15	Brokervergütung	5
16	Mitteilungen an Zurich	5

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

UVG-Versicherung

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

Diese Bedingungen ergänzen die nachfolgenden Allgemeinen Vertragsbedingungen. Begriffsbestimmungen finden Sie ebenfalls in diesem AVB-Teil.

1. Versicherte Personen

Die versicherten Personen sind in der Police aufgeführt.

1.1 Obligatorische Versicherung

- Versicherbar sind die vom Versicherungsnehmer in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmer.
- Als Arbeitnehmer gelten auch mitarbeitende Familienangehörige, die einen Barlohn beziehen oder AHV-Beiträge entrichten.

1.2 Freiwillige Versicherung

- Freiwillig versichert werden können:
 - Selbstständigerwerbende;
 - mitarbeitende Familienangehörige, die weder einen Barlohn beziehen noch AHV-Beiträge entrichten.
- Nicht versicherbar sind nichterwerbstätige Arbeitgeber, die lediglich Hausbedienstete beschäftigen.

2. Umfang des Versicherungsschutzes

- Die Versicherung erstreckt sich auf Berufs- und Nichtberufsunfälle. Berufskrankheiten sind den Berufsunfällen gleichgestellt.
- Arbeitnehmer, deren wöchentliche Arbeitszeit bei einem Arbeitgeber weniger als acht Stunden beträgt, sind nur gegen Berufsunfälle versichert. Für diese Personen gelten Unfälle auf dem Arbeitsweg als Berufsunfälle.

3. Leistungen der Versicherung

Zurich erbringt im Rahmen dieser Versicherung Leistungen nach Massgabe des UVG und des ATSG.

4. Versicherter Verdienst

- Der versicherte Verdienst und dessen Höchstbetrag, wonach Leistungen und Prämien bemessen werden, richten sich nach dem UVG (UVG-Lohn).
- In der freiwilligen Versicherung ist der in der Police festgesetzte Betrag massgebend. Er gilt für die Leistungs- und Prämienbemessung. Der festgesetzte Betrag hat den effektiven Einkommensverhältnissen zu entsprechen.

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Allgemeine Vertragsbedingungen

5. Begriffsbestimmungen

Im Sinne dieses Vertrages gelten als:

5.1 UVG

Das Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 (SR 832.20).

5.2 ATSG

Das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 (SR 830.1).

5.3 VVG

Das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) vom 2. April 1908 (SR 221.229.1).

6. Vertragsgrundlagen

Die nachstehenden Bestimmungen bilden die Vertragsgrundlagen:

- das UVG sowie das ATSG und die entsprechenden Verordnungen zu diesen Gesetzen;
- die Bestimmungen in der Police, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und allfällige Nachträge;
- die schriftlichen Erklärungen, welche der Antragsteller oder die versicherten Personen im Antrag und in weiteren Schriftstücken abgeben.

In Ergänzung gelten die Bestimmungen des VVG entsprechend.

7. Zeitlicher Geltungsbereich

7.1 Beginn des Vertrages

Der Vertrag beginnt an dem in der Police festgesetzten Datum.

7.2 Ende des Vertrages

Der Vertrag endet an dem in der Police festgesetzten Ablaufdatum. Er erneuert sich jeweils stillschweigend um ein Jahr, wenn er nicht mindestens drei Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt wird. Die Kündi-

gung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist dem Vertragspartner zugekommen ist.

8. Dauer des Versicherungsschutzes für die einzelnen versicherten Arbeitnehmer

8.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Falle aber im Zeitpunkt, da der versicherte Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt.

8.2 Ende des Versicherungsschutzes

- Der Versicherungsschutz endet mit dem 31. Tag nach dem Tage, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört (bei Arbeitsunterbrüchen ohne Lohnanspruch gilt dasselbe). Treten die Versicherten vorher eine neue Stelle an, endet der Versicherungsschutz bereits mit dem Antritt der neuen Stelle. Für Teilzeitbeschäftigte, die nur für Berufsunfälle versichert sind, erlischt der Versicherungsschutz in der Unfallversicherung jedoch am letzten Arbeitstag.
- Als Lohn im Sinne der vorstehenden Bestimmung gelten der AHV-Lohn (ohne Gratifikationen, Erfolgsbeteiligungen, Abgangschädigungen und ähnliche) sowie Lohnersatzleistungen, wie Taggelder der obligatorischen Unfallversicherung, der Militärversicherung und der Invalidenversicherung. Taggelder der Krankenkassen und privaten Kranken- und Unfallversicherer gelten ebenfalls als Lohn, solange sie die Lohnfortzahlungspflicht ersetzen. Massgebend sind die Bestimmungen des UVG.
- Für von der Schweiz ins Ausland oder vom Ausland in die Schweiz entsandte Arbeitnehmer gelten die Bestimmungen des UVG oder dieses ergänzende Staatsvertrage.

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Allgemeine Vertragsbedingungen

9. Dauer des Versicherungsschutzes für den einzelnen Versicherten ohne Arbeitnehmereigenschaft

9.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt an dem in der Police bezeichneten Datum.

9.2 Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz endet mit:

- dem Ende des Versicherungsvertrages;
- der Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit oder der Mitarbeit als nicht obligatorisch versicherter Familienangehöriger.

10. Sanktionen

Zurich erbringt keine Leistungen, wenn dadurch anwendbare Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen verletzt werden.

11. Prämie

11.1 Prämienberechnung

Die Berechnung der Prämie erfolgt aufgrund der Angaben in der Police.

Folgende Elemente sind berücksichtigt:

- der einzelne Betrieb wird nach seiner Art und seinen Verhältnissen in den Prämientarif eingereiht;
- sofern es der Prämientarif von Zurich vorsieht und sie zudem über genügend Risikoerfahrung des Betriebes verfügt, wird zusätzlich die vertragsindividuelle Schadenerfahrung (Erfahrungstarifizierung) zur Prämienbemessung herangezogen.

11.2 Vorauszahlungsprämie

a) Beruht die Prämie auf veränderlichen Grundlagen (wie effektiven Löhnen, Anzahl Personen), so hat der Versicherungsnehmer zu Beginn jedes Versicherungsjahres zunächst die provisorisch festgesetzte Prämie (Vorauszahlungsprämie) zu bezahlen, die der mutmasslich endgültigen möglichst entspricht.

b) Zurich kann die Vorauszahlungsprämie jeweils auf den Beginn eines Versicherungsjahres den veränderten Verhältnissen anpassen.

11.3 Prämienabrechnung

a) Nach Ablauf jedes Versicherungsjahres oder nach Auflösung des Vertrages wird die Prämienabrechnung aufgrund der definitiven Prämienberechnungsgrundlagen vorgenommen. Zu diesem Zweck stellt Zurich dem Versicherungsnehmer ein Formular mit der Anforderung zu, ihr darauf die in Frage kommenden Angaben zur Erstellung der Prämienabrechnung mitzuteilen.

b) Sofern der Versicherungsnehmer Lohndaten des Versicherten elektronisch meldet, ist Zurich ermächtigt, diese zwecks Standardisierung der Deklaration und Übermittlung im eGovernment-Bereich zu bearbeiten und im erforderlichen Umfang an Dritte bekannt zu geben.

c) Eine sich aus der Prämienabrechnung ergebende Nachprämie geht zulasten des Versicherungsnehmers. Eine Rückprämie lässt Zurich dem Versicherungsnehmer zugehen. Stellt sich die Nach- oder Rückprämie auf einen Betrag unter CHF 5, verzichten die Vertragsparteien auf Nachzahlung bzw. Rückerstattung.

d) Sendet der Versicherungsnehmer die Erklärung zur Prämienabrechnung nicht innert Monatsfrist seit Empfang des Deklarationsformulars an Zurich zurück, ist sie berechtigt, die mutmassliche endgültige Prämie nach eigenem Ermessen festzusetzen.

e) Zurich hat das Recht, die Angaben des Versicherungsnehmers nachzuprüfen. Er hat ihr oder ihrem Beauftragten zu diesem Zweck Einblick in sämtliche massgeblichen Unterlagen (Lohnbücher, Belege usw.) zu gewähren.

f) Bis zu einer prämienpflichtigen Jahreslohnsumme aller obligatorisch Versicherten von CHF 10'000 verzichten die Vertragsparteien auf eine jährliche Prämienabrechnung aufgrund des effektiven Lohnes am Ende des Versicherungsjahres. Übersteigt die effektive Jahreslohnsumme für Arbeitnehmer jedoch CHF 10'000, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dies Zurich mitzuteilen und die allfällig

erforderliche Mehrprämie zu bezahlen, gegebenenfalls rückwirkend im Rahmen der gesetzlichen Fristen.

11.4 Prämienrückerstattung

Wird der Vertrag vor Ablauf des Versicherungsjahres aufgehoben, erstattet Zurich die bezahlte Prämie, welche auf die nicht abgelaufene Versicherungsperiode entfällt, zurück und fordert Raten, die später fällig werden, nicht mehr ein.

11.5 Ratenzahlung

Die erst im Verlauf des Versicherungsjahres fällig werdenden Raten gelten nur als gestundet.

12. Änderung der Prämie

a) Zurich kann die UVG-Prämie (Nettoprämienatz und/oder die prozentualen Prämienzuschläge; in der Police ausgewiesen in Promille der Lohnsumme) jeweils auf Beginn des folgenden Kalenderjahres anpassen. Grund einer Prämienanpassung kann insbesondere die Änderung des Prämientarifs (aufgrund der Schadenerfahrung), der Einreihung des Betriebs in den Prämientarif, der Teuerungszulagen oder der Verwaltungskosten sein.

b) Zurich informiert den Versicherungsnehmer spätestens zwei Monate vor der Prämienänderung.

c) Bei einer Erhöhung des Nettoprämienatzes oder des Prozentsatzes des Prämienzuschlages für Verwaltungskosten (in der Police ausgewiesen in Promille der Lohnsumme) kann der Versicherungsnehmer den Vertrag, unabhängig von der Vertragsdauer, auf Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen. Die Kündigung muss, um gültig zu sein, innert 30 Tagen nach Erhalt der Mitteilung durch Zurich bei dieser eingegangen sein.

Kündigt der Versicherungsnehmer nicht rechtzeitig, gilt dies als Zustimmung zur Prämienänderung.

13. Obliegenheiten bei Gefahrerhöhung oder Gefahrsverminderung

a) Jede Änderung einer für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsache (insbesondere Art des versicherten Betriebes bzw. Berufes, Tätigkeit der versicherten Personen), deren Umfang die Parteien bei Vertragsabschluss festgestellt haben, ist Zurich so bald als möglich schriftlich anzuzeigen.

b) Bei Gefahrerhöhung kann Zurich eine entsprechende Prämien-erhöhung vornehmen. Bei Gefahrsverminderung reduziert sie die Prämie entsprechend.

14. Quellensteuer auf Leistungen im Schadenfall

a) Richtet Zurich Lohnersatzleistungen für quellensteuerpflichtige Versicherte dem Versicherungsnehmer aus, sorgt dieser für die ordnungsgemässe Abrechnung mit der zuständigen Steuerbehörde.

b) Wird Zurich trotzdem von der Steuerbehörde belangt, steht ihr ein Regressrecht auf den Versicherungsnehmer zu.

15. Brokervergütung

Wenn ein Dritter, z.B. ein Broker, die Interessen des Versicherungsnehmers bei Abschluss oder Betreuung dieses Versicherungsvertrags wahrnimmt, ist es möglich, dass Zurich 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.

16. Mitteilungen an Zurich

a) Alle Mitteilungen sind Zurich an ihren Hauptsitz oder der Vertretung, die auf der letzten Prämienrechnung aufgeführt ist, zuzustellen.

b) Für Fragen und Mitteilungen wenden Sie sich bitte an Ihre Vertretung oder an die Gratisnummer 0800 80 80 80.

Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG
Hagenholzstrasse 60, 8050 Zürich
Telefon 0800 808080, www.zurich.ch

53172-1607

