

Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB) UVG-Zusatzversicherung

Hinweise:

- Der Verzicht auf die gleichzeitige Nennung der weiblichen und männlichen Schreibweise erfolgt aus Gründen der Lesbarkeit.
- Die Originalfassung der vorliegenden Bestimmungen ist die deutsche. Bei Fassungen in anderen Sprachen handelt es sich um Übersetzungen. Bei allfälligen Auslegungsschwierigkeiten ist der deutsche Text massgebend.

Ausgabe 2018

Allgemeine Vertragsgrundlagen

1. Versicherungsträgerin

Versicherungsträgerin ist die Visana Versicherungen AG in Bern.

2. Grundlagen des Vertrages

2.1

Die Rechte und Pflichten der Parteien sind in der Police, in allfälligen Nachträgen und in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), in den Zusatzbedingungen und in den Besonderen Vertragsbestimmungen festgelegt.

2.2

Soweit nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist, gilt das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG). Erwähnen die AVB das UVG, so sind damit das Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) und dessen Verordnungen gemeint.

3. Gegenstand und Umfang der Versicherung

3.1

Die Visana Versicherungen AG erbringt die in der Police aufgeführten Leistungen für die wirtschaftlichen Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten.

3.2

Die Versicherung erstreckt sich auf Berufsunfälle, Nichtberufsunfälle und Berufskrankheiten, die vom UVG-Versicherer als entschädigungspflichtig anerkannt werden und die während der Vertragsdauer der UVG-Zusatzversicherung eintreten bzw. verursacht werden. Für die Folgen von Berufsunfällen werden nur Leistungen erbracht, wenn sich der Unfall bei einer Tätigkeit im versicherten Betrieb ereignet (die Folgen von Berufsunfällen, welche sich bei einem anderen Arbeitgeber ereignen, sind nicht versichert).

3.3

Für teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmende, die im versicherten Betrieb auf Grund ihrer Arbeitsdauer durch die gesetzliche Unfallversicherung nur für Berufsunfälle und Berufskrankheiten versichert sind, besteht durch diese Zusatzversicherung eben-

falls nur Deckung für Berufsunfälle und Berufskrankheiten. Unfälle auf dem Arbeitsweg gelten für diese Personen als Berufsunfälle.

Mitversichert sind Unfälle im schweizerischen Militärdienst und Zivilschutz in Friedenszeiten; sie gelten als Nichtberufsunfälle.

3.4

Der gesamte Leistungsanspruch aus allen bei der Visana Versicherungen AG bestehenden Unfallversicherungen (mit Ausnahme der obligatorischen Unfallversicherung gemäss UVG) ist pro Person und Ereignis auf CHF 10 Mio. begrenzt.

4. Versicherte Personen

4.1

Versichert sind die in der Police bezeichneten Personen oder Personengruppen, für die eine UVG-Versicherung besteht.

4.2

Für von der Schweiz ins Ausland oder vom Ausland in die Schweiz entsandte Arbeitnehmer gelten die Bestimmungen des UVG.

4.3

Die der UVG-Versicherung freiwillig beigetretenen Personen müssen in der Police der UVG-Zusatzversicherung namentlich erwähnt werden.

5. Örtlicher Geltungsbereich

Es gelten die Bestimmungen des UVG.

6. Kopfsystem, Lohnsystem

Die Versicherung kann abgeschlossen werden:

- nach dem Kopfsystem (feste Versicherungssummen, Prämien auf Grund der Zahl der Versicherten).
- nach dem Lohnsystem (Versicherungsleistungen und Prämien auf Grund der Löhne).

Beginn und Ende der Versicherung

7. Beginn und Ende des Vertrages

7.1

Die Versicherung beginnt mit dem in der Police oder in einer schriftlichen Antragsbestätigung der Visana Versicherungen AG angegebenen Datum.

7.2

Der Kollektivversicherungsvertrag endet:

- bei Kündigung,
- bei Konkurseröffnung,
- bei Verlegung des Geschäftssitzes ins Ausland oder
- bei Einstellung des Betriebes.

7.3

Wird der Vertrag nicht spätestens drei Monate vor Vertragsablauf von einem der Vertragspartner gekündigt, so verlängert er sich jeweils um ein weiteres Jahr.

7.4

Die Kündigung ist nur gültig, wenn sie der Visana Versicherungen AG schriftlich und termingerecht, d. h. spätestens am letzten Arbeitstag vor Beginn der dreimonatigen Kündigungsfrist, zugekommen ist.

7.5

Nach jedem Schadenfall, für den die Visana Versicherungen AG eine Leistung erbringt, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag bis spätestens 14 Tage nach Erhalt der Leistungen kündigen. Die Haftung der Visana Versicherungen AG erlischt 14 Tage nach dieser Mitteilung.

7.6

Die Visana Versicherungen AG verzichtet im Schadenfall auf das Kündigungsrecht, ausgenommen bei versuchtem oder vollendetem Versicherungsmissbrauch durch den Versicherungsnehmer.

8. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

8.1

Der Versicherungsschutz beginnt für den einzelnen Versicherten mit dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt, frühestens jedoch an dem in der Police aufgeführten Vertragsbeginn.

8.2

Für versicherte Personen, die nur für Berufsunfälle versichert sind, beginnt der Versicherungsschutz erst zum Zeitpunkt, an dem sie den Weg zur Arbeit im versicherten Betrieb antreten, frühestens jedoch an dem in der Police aufgeführten Vertragsbeginn.

8.3

Für namentlich bezeichnete Personen beginnt die Versicherung erst, wenn die Visana Versicherungen AG dies bestätigt hat.

8.4

Der Versicherungsschutz endet für die einzelne versicherte Person:

- mit dem 31. Tag nach dem Tage, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört, für Arbeitsunterbrüche ohne Lohnanspruch gilt dasselbe (der Lohn wird nach den Bestimmungen des UVG ermittelt). Tritt die versicherte Person vor Ablauf dieser Frist eine neue Stelle an, endet der Versicherungsschutz mit Antritt der neuen Stelle. Für Teilzeitangestellte, die nur gegen Berufsunfall versichert sind, erlischt

der Versicherungsschutz am letzten Arbeitstag, d. h. im Zeitpunkt der Niederlegung der Arbeit.

- mit Beendigung des Vertrages.
- bei Arbeitslosigkeit gemäss den Bestimmungen im UVG.

9. Übertritt in die Einzelversicherung

9.1

Der in der Schweiz wohnhafte Versicherte hat das Recht, in die Einzelversicherung der Visana Versicherungen AG (Versicherung nach VVG) überzutreten,

- wenn er aus dem Kreis der Versicherten ausscheidet,
- wenn der Vertrag erlischt.

9.2

Grenzgänger sind den in der Schweiz wohnhaften Versicherten gleichgestellt, sofern sie als arbeitslos im Sinne des AVIG gelten. Dazu ist eine Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung zwingend vorzuweisen.

9.3

Die Visana Versicherungen AG gewährt dem Übertretenden, im Rahmen der geltenden Bedingungen und Tarife der Einzelversicherung, die zur Zeit des Übertritts versicherten Leistungen. Die versicherte Person hat das Übertrittsrecht innert 90 Tagen nach Austritt aus dem versicherten Betrieb schriftlich geltend zu machen. Die Differenzdeckung gemäss Ziffer 16 sowie Rentenleistungen bei Invalidität und im Todesfall gemäss Ziffer 14.2 und 15.2 sind nicht im Umfang der Einzelversicherung enthalten.

9.4

Kein Übertrittsrecht besteht:

- bei Stellenwechsel und Übertritt in die Versicherung eines neuen Arbeitgebers,
- bei Erlöschen dieses Vertrages und Weiterführung desselben bei einem anderen Versicherer für denselben Personenkreis,
- während der Dauer einer vorläufigen Deckungszusage,
- für Versicherte im AHV-Alter,
- bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit,
- für Personen, deren Arbeitsverhältnis in der Probezeit endet oder weniger als 3 Monate gedauert hat sowie für Personen mit befristeter Anstellungsdauer.

10. Gefahrenerhöhung und -verminderung

10.1

Ändert sich während der Vertragsdauer eine im Antrag mitgeteilte erhebliche Tatsache und wird dadurch eine wesentliche Gefahrenerhöhung herbeigeführt, ist dies der Visana Versicherungen AG unverzüglich mitzuteilen. Wird die Mitteilung unterlassen, ist die Visana Versicherung AG für die Folgezeit nicht mehr an den Vertrag gebunden.

10.2

Bei Gefahrenerhöhung kann die Visana Versicherungen AG für den Rest der Vertragsdauer die entsprechende Prämienerrhöhung vornehmen oder den Vertrag innert 14 Tagen nach Empfang der Anzeige auf zwei Wochen kündigen.

10.3

Das gleiche Kündigungsrecht steht dem Versicherungsnehmer zu, wenn über die Prämienerrhöhung keine Einigung erzielt wird. In beiden Fällen hat die Visana Versicherungen AG Anspruch auf die tarifgemässe Prämienerrhöhung vom Zeitpunkt der Gefahrenerhöhung an bis zum Erlöschen des Vertrages.

10.4

Bei Gefahrenverminderung reduziert die Visana Versicherungen AG, von der schriftlichen Mitteilung des Versicherungsnehmers an, die Prämie entsprechend.

11. Unbezahlter Urlaub**11.1 Umfang**

In Abänderung von Ziffer 8, bleibt die Zusatzversicherung während der Dauer eines unbezahlten Urlaubs bis zu 7 Monaten (inkl. Nachdeckung gemäss Ziffer 8 dieser AVB) bestehen, solange der Arbeitsvertrag weiterläuft und der Arbeitnehmer für diese Zeit eine Abredeversicherung abschliesst.

11.2 Leistungen

Sofern die Deckung eines über die UVG-Leistungen hinausgehenden Lohnausfalls in den vereinbarten Leistungen aus der Zusatzversicherung enthalten ist, gilt dieser ebenfalls als versichert. Während der Dauer des unbezahlten Urlaubs besteht kein Anspruch auf Taggeldleistungen. Eine allfällig vereinbarte Wartefrist kommt in jedem Fall zur Anwendung.

11.3

Sofern über die UVG-Leistungen hinausgehende Heilungskosten oder Leistungen für Invalidität und Tod in den vereinbarten Leistungen aus der Zusatzversicherung enthalten sind, gelten diese ebenfalls als versichert.

11.4 Prämienberechnung

Massgebend für die Berechnung der Prämie ist der letzte vor dem Arbeitsunterbruch bezogene Lohn auf das Jahr aufgerechnet.

Versicherungsleistungen**12. Heilungskosten****12.1**

Sofern die Versicherungsleistungen in der Police aufgeführt sind, gelten folgende Bestimmungen:

Solange aus der Unfallversicherung gemäss UVG oder aus der Eidgenössischen Militärversicherung Pflegeleistungen und Kostenvergütungen erbracht werden, übernimmt die Visana Versicherungen AG die durch die UVG-Versicherung nicht versicherten Leistungen zeitlich begrenzt auf 5 Jahre, in folgendem Ausmass:

12.2

die notwendigen und nachgewiesenen Auslagen für Heilungsmassnahmen, die durch Medizinalpersonen gemäss UVG durchgeführt oder angeordnet werden. Nicht versichert sind die Kosten für Heilungsmassnahmen aus dem Bereich der Komplementärmedizin wie z. B. Osteopathie;

12.3

die Spitalkosten in der halbprivaten oder privaten Abteilung und die Aufwendungen für ärztlich angeordnete Kuren, die in einem spezialisierten Betrieb mit Zustimmung des UVG-Versicherers oder der Militärversicherung durchgeführt werden;

12.4

die Aufwendungen für die vom Arzt während der Dauer der Heilungsmassnahmen angeordnete Pflege durch diplomiertes, nicht zur Familie des Versicherten gehörendes Pflegepersonal;

12.5

die Kosten für alle provisorischen Prothesen und Zahnprothesen (z. B. bei Jugendlichen) bis und mit der ersten definitiven Prothese, für die erstmalige Anschaffung von Hörapparaten, Brillengläsern und orthopädischen Hilfsmitteln sowie für deren Reparatur oder Ersatz, wenn sie anlässlich eines Ereignisses

beschädigt oder zerstört wurden, das Heilungsmassnahmen im Sinne von Ziffer 12.2 oder 12.3 zur Folge hat; die Kosten für die Miete von Krankenmobilen;

12.6

die Auslagen für:

- alle durch den Unfall erforderlichen Transporte des Versicherten zum Arzt, Spital oder Physiotherapeuten, soweit sie mit Behandlungsmassnahmen in Zusammenhang stehen; für Transporte mit Luftfahrzeugen jedoch nur, sofern sie aus medizinischen oder technischen Gründen unumgänglich sind, bis ins nächste für die Behandlung geeignete Spital; Transporte mit Fahrzeugen, die nicht dem öffentlichen Verkehr dienen (Taxi und dgl.), werden nur bezahlt, wenn dem Versicherten die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel (Bahn, Tram, Autobus usw.) nicht zugemutet werden kann;
- Aktionen zur Bergung der Leiche, wenn der Tod die Folge eines versicherten Unfalles oder von Erschöpfung ist;
- Kosten für Suchaktionen, die im Hinblick auf eine Rettung oder Bergung des verunfallten oder erschöpften Versicherten unternommen werden, bis zum Höchstbetrag von CHF 20'000.-;

12.7

die bei einem entschädigungspflichtigen Unfall entstehenden Aufwendungen für die Reinigung, Reparatur oder den Ersatz (Neuwert) beschädigter Kleider des Versicherten sowie von Sachen und Fahrzeugen von Privatpersonen, die sich um die Bergung und den Transport des Verletzten bemühen, bis zum Höchstbetrag von CHF 2'000.-;

12.8

die Abzüge vom Taggeld bei Heilanstaltsaufenthalt (gem. Artikel 27 UVV).

12.9

Lässt sich eine für die halbprivate Abteilung versicherte Person in der privaten Abteilung behandeln, übernimmt die Visana Versicherungen AG lediglich 60 % der Kosten.

12.10 Leistungen Dritter

Stehen der versicherten Person oder dem Anspruchsberechtigten Leistungen von Sozialversicherern, anderer Schadensversicherer oder eines haftpflichtigen Dritten zu, so ergänzt die Visana Versicherungen AG diese Leistungen bis zu den in der Police versicherten Leistungen.

Sind die Heilungskosten bei mehreren anerkannten Versicherern gedeckt, vergütet die Visana Versicherungen AG die bei ihr versicherten Kosten im Verhältnis zu den von allen beteiligten Versicherern zusammen garantierten Leistungen.

Erbringt die Visana Versicherungen AG anstelle eines haftpflichtigen Dritten Zahlungen, ist die versicherte Person verpflichtet, ihr seine Ansprüche bis zur Höhe des ausbezahlten Betrages abzutreten.

13. Taggeld**13.1**

Die Visana Versicherungen AG bezahlt für die Dauer der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit das versicherte Taggeld nach Ablauf der in der Police festgesetzten Wartefrist, sofern die versicherte Person Anspruch auf ein Taggeld der Unfallversicherung gemäss UVG, der Eidgenössischen Militärversicherung oder der Eidgenössischen Invalidenversicherung hat. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird das Taggeld entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet. Die Wartefrist beginnt mit der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit, frühestens jedoch am Tag nach dem Unfall. Bei der Ermittlung der Wartefrist werden Tage mit teilweiser Arbeitsunfähigkeit als ganze Tage gerechnet.

Im Übrigen gelten die Bestimmungen des UVG.

13.2 Leistungen Dritter

Stehen der versicherten Person oder dem Anspruchsberechtigten Leistungen von Sozialversicherern, anderer Schadensversicherer oder eines haftpflichtigen Dritten zu, so ergänzt die Visana Versicherungen AG die Leistungen Dritter bis zur Höhe des tatsächlichen Verdienstaufalles der versicherten Person. Höchstens wird das vereinbarte Taggeld ausbezahlt.

Bestehen für das Taggeld mehrere Versicherungen bei anerkannten Versicherern, wird der gesamte Lohnausfall nur einmal

entschädigt. Die Visana Versicherungen AG vergütet die von ihr versicherten Leistungen im Verhältnis zu den von allen beteiligten Versicherern zusammen garantierten Leistungen.

Erbringt die Visana Versicherungen AG anstelle eines haftpflichtigen Dritten Zahlungen, ist die versicherte Person verpflichtet, ihr seine Ansprüche bis zur Höhe des ausbezahlten Betrages abzutreten.

14. Invaliditätsfall

14.1 Invaliditätskapital

Die Visana Versicherungen AG bezahlt das vereinbarte Invaliditätskapital, wenn die versicherte Person eine dauernde Schädigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit erleidet. Dabei ist unerheblich, ob und in welchem Ausmass ein Erwerbsausfall entsteht. Die Invaliditätsentschädigung richtet sich nach der vereinbarten Versicherungssumme, der Leistungsvariante und dem Invaliditätsgrad.

Wird ein bereits vor dem Unfall durch Invalidität beeinträchtigter Körperteil oder beeinträchtigtes Organ erneut von Invalidität betroffen, bezahlt die Visana Versicherungen AG das Kapital im Verhältnis zum Invaliditätsgrad, der direkt auf den Unfall zurückzuführen ist.

Zur Bestimmung des Invaliditätskapitals wird der Invaliditätsgrad analog der Integritätsbemessung gemäss Anhang 3 (Skala der Integritätsentschädigung) der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) bestimmt, bzw. verbindlich festgelegt.

Bei gleichzeitigem Verlust oder gleichzeitiger Gebrauchsunfähigkeit mehrerer Körperteile wird der Invaliditätsgrad durch Addition der einzelnen Prozentsätze ermittelt; er kann jedoch nicht mehr als 100 % betragen.

Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Invaliditätsfälle werden nach dem Grad und der Schwere vom Skalenwert abgeleitet.

Der Invaliditätsgrad wird – mit Ausnahme der Sehhilfen – ohne Hilfsmittel beurteilt. Völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt. Bei teilweisem Verlust und bei teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer.

Bei einem Invaliditätsgrad unter 26 % entspricht die Leistung dem Grad der Invalidität.

Leistungen in % der Versicherungssumme

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

49	73	97	49	74	147	220	74	99	222	345	99
50	75	100	50	75	150	225	75	100	225	350	100

14.2 Invalidenrente für den Überschusslohn

Die Visana Versicherungen AG bezahlt bei Vollinvalidität eine Invalidenrente von 80 % des versicherten Überschusslohnes. Bei teilweiser Invalidität wird die Rente entsprechend gekürzt. Die Ermittlung des Invaliditätsgrades erfolgt nach den Bestimmungen des UVG. Die Invalidenrente wird bis zum Erreichen des AHV-Alters ausgerichtet. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des UVG; diejenigen der Komplementärrente gelangen jedoch nicht zur Anwendung.

Die Renten werden gemäss den Bestimmungen des UVG an die Teuerung angepasst, maximal aber 10 %. Anpassungen mit weniger als 10 % Teuerung können nicht mit solchen mit mehr als 10 % kompensiert werden.

Für den Auskauf von Renten gelten ebenfalls die Bestimmungen des UVG; die Visana Versicherungen AG ist jedoch berechtigt, Monatsrenten von weniger als CHF 100.– auszukufen.

Die geschuldeten Leistungen werden fällig, sobald die voraussichtlich bleibende Invalidität feststeht und allfällige Taggeldzahlungen des UVG-Versicherers enden.

14.3 Leistungen Dritter

Stehen der versicherten Person oder dem Anspruchsberechtigten Leistungen von Sozialversicherern, anderer Schadensversicherer oder eines haftpflichtigen Dritten zu, so ergänzt die Visana Versicherungen AG die Leistungen Dritter bis zur Höhe des tatsächlichen Verdienstaufalles der versicherten Person. Höchstens wird die vereinbarte Rente ausbezahlt.

Bestehen mehrere Versicherungen bei anerkannten Versicherern, vergütet die Visana Versicherungen AG die von ihr versicherten Leistungen im Verhältnis zu den von allen beteiligten Versicherern zusammen garantierten Leistungen.

Erbringt die Visana Versicherungen AG anstelle eines haftpflichtigen Dritten Zahlungen, ist die versicherte Person verpflichtet, ihr seine Ansprüche bis zur Höhe des ausbezahlten Betrages abzutreten.

15. Todesfall

15.1 Todesfallkapital

Führt der Unfall zum Tod der versicherten Person, bezahlt die Visana Versicherungen AG das vereinbarte Todesfallkapital an folgende, nacheinander begünstigte Personen:

- den Ehegatten, bzw. den eingetragenen Partner;
- die Kinder; den Kindern gleichgestellt sind die, in der gesetzlichen Unfallversicherung rentenberechtigten Pflegekinder;
- die Eltern;
- die Geschwister.

Sind keine der vorgenannten Hinterbliebenen vorhanden, werden nur die Bestattungskosten bis zu 10 % des versicherten Todesfallkapitals vergütet.

Hat die versicherte Person im Zeitpunkt des Unfalles das 16. Altersjahr noch nicht vollendet, beträgt die Todesfalleistung höchstens CHF 20'000.–.

Wurde für die Folgen des gleichen Unfalles bereits ein Invaliditätskapital (gem. Ziffer 14) entrichtet, wird dieses von der Todesfalleistung in Abzug gebracht.

15.2 Hinterlassenenrenten für den Überschusslohn

Die Visana Versicherungen AG bezahlt im Todesfall folgende Hinterlassenenrenten gemäss den Bestimmungen des UVG:

- 40 % des versicherten Verdienstes für Witwen und Witwer;
- 15 % des versicherten Verdienstes für Halbweisen;
- 25 % des versicherten Verdienstes für Vollweisen;
- 70 % des versicherten Verdienstes höchstens und gesamthaft für mehrere Hinterlassene.

Die Hinterlassenenrente an Witwen und Witwer wird bis zum Erreichen des AHV-Alters ausgerichtet.

Der geschiedene Ehegatte hat keinen Anspruch auf eine Hinterlassenenrente.

Die Renten werden gemäss den Bestimmungen des UVG an die Teuerung angepasst, maximal aber 10 %. Anpassungen mit weniger als 10 % Teuerung können nicht mit solchen mit mehr als 10 % kompensiert werden.

Für den Auskauf von Renten gelten ebenfalls die Bestimmungen des UVG; die Visana Versicherungen AG ist jedoch berechtigt, Monatsrenten von weniger als CHF 100.– auszukufen.

15.3 Leistungen Dritter

Stehen der versicherten Person oder dem Anspruchsberechtigten Leistungen von Sozialversicherern, anderer Schadensversicherer oder eines haftpflichtigen Dritten zu, so ergänzt die Visana Versicherungen AG die Leistungen Dritter bis zur Höhe des tatsächlichen Verdienstaufalles der versicherten Person. Höchstens wird die vereinbarte Rente ausbezahlt.

Bestehen mehrere Versicherungen bei anerkannten Versicherern, vergütet die Visana Versicherungen AG die von ihr versicherten Leistungen im Verhältnis zu den von allen beteiligten Versicherern zusammen garantierten Leistungen.

Erbringt die Visana Versicherungen AG anstelle eines haftpflichtigen Dritten Zahlungen, ist die versicherte Person verpflichtet, ihr seine Ansprüche bis zur Höhe des ausbezahlten Betrages abzutreten.

16. UVG-Differenzdeckung

16.1

Sofern in der Police aufgeführt, übernimmt die Visana Versicherungen AG die vom UVG-Versicherer nach den Bestimmungen des UVG vorgenommenen Leistungskürzungen und -verweigerungen infolge

- schuldhafter, nicht absichtlicher Herbeiführung des Unfalls durch die versicherte Person;
- aussergewöhnliche Gefahren oder Wagnisse.

16.2

Vorbehalten bleibt Ziffer 19 dieser Allgemeinen Vertragsbedingungen. Für Rentenleistungen entfällt die Ausrichtung von Teuerungszulagen. Die Visana Versicherungen AG ist berechtigt, Rentenleistungen nach ihrem Barwert auszukufen, wodurch die Ansprüche aus dem versicherten Unfall vollumfänglich erlöschen.

17. Zusätzliche Leistungen als Versicherung des Lohnnachgenusses, im Sinne von Artikel 338 Absatz 2 OR

Stirbt ein Arbeitnehmender infolge eines versicherten Unfalls und hinterlässt er den Ehegatten oder minderjährige Kinder oder bei deren Fehlen andere Personen, denen gegenüber er

eine Unterstützungspflicht erfüllt hat, gilt die Visana Versicherungen AG die dem Versicherungsnehmer als Arbeitgeber obliegende gesetzliche Lohnfortzahlungspflicht im Sinne von Artikel 338 Absatz 2 des Obligationenrechts ab. Berücksichtigt wird der Jahreslohn bis zum maximalen versicherten Verdienst gemäss Police.

Leistungen werden nur erbracht, wenn durch diesen Vertrag das Taggeld und/oder ein Todesfallkapital mitversichert sind.

18. Ermittlung der versicherten Leistungen

18.1 Bemessungsgrundlagen

Massgebend für die Bemessung der Versicherungsleistungen ist der im versicherten Betrieb erzielte Verdienst. Dieser wird nach den Bestimmungen des UVG ermittelt.

Die Bemessungsgrundlagen gelten sinngemäss auch für die Ermittlung des Überschusslohnes.

Bei der Versicherung nach Kopfsystem sind die in der Police vereinbarten Summen massgebend.

18.2 Versicherter Verdienst

Als versicherter Verdienst gelten je nach Vereinbarung der:

- UVG-Lohn, d. h. der Bruttolohn bis zum UVG-Höchstbetrag,
- Überschusslohn, d. h. der den UVG-Höchstbetrag übersteigende Teil des beitragspflichtigen Bruttolohnes gemäss AHVG (AHV-Lohn) bis zum in der Police erwähnten Höchstbetrag pro versicherter Person und Jahr.

Für Versicherungsnehmer und deren mitarbeitende Familienangehörige, die weder einen Barlohn beziehen noch AHV-Beiträge entrichten, gilt der in der Police vereinbarte fixe Jahreslohn als versicherter Verdienst.

19. Einschränkung des Versicherungsschutzes

19.1

Massgebend sind die Bestimmungen des UVG. Die Visana Versicherungen AG verzichtet jedoch auf Leistungskürzungen und -verweigerungen bei Unfällen, die auf Grobfahrlässigkeit oder Wagnisse zurückzuführen sind.

a) Von der Versicherung ausgeschlossen sind Unfälle, für die gemäss UVG keine Leistungen erbracht werden, sowie Unfälle, die sich ereignen

- durch Erdbeben in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein,
- bei kriegerischen Ereignissen in der Schweiz,
- bei kriegerischen Ereignissen im Ausland. Bricht ein Krieg erstmalig aus und wird die versicherte Person im Land, wo sie sich aufhält, davon überrascht, bleibt der Versicherungsschutz noch während 14 Tagen, vom Kriegsausbruch an gerechnet, in Kraft,
- bei vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens oder beim Versuch dazu,
- bei Fahren unter Alkoholeinfluss ab 0,5 Promille und Fahren unter Drogen- oder Medikamenteneinfluss,
- bei ausländischem Militärdienst,
- bei Teilnahme an Terrorakten,
- bei Beteiligung an Raufereien und Schlägereien, es sei denn, die versicherte Person ist als Unbeteiligte oder bei Hilfeleistung für einen Wehrlosen durch die Streitenden verletzt worden,
- bei Selbstmord, Selbstverstümmelung oder der Versuch dazu, ungeachtet der psychischen Verfassung zum Zeitpunkt des Ereignisses,
- bei ausserberuflicher Einwirkung ionisierender Strahlen.

19.2

Gesundheitsschädigungen infolge ärztlich verordneter Strahlentherapien infolge eines versicherten Unfalls sind versichert. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des UVG.

b) Unfallfremde Umstände

Die Leistungen für Heilungskosten und Taggeld werden nicht gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise Folge eines versicherten Unfalls ist. Ist die Invalidität nur teilweise die Folge eines versicherten Unfalls, so wird das Invaliditätskapital und die Invalidenrente entsprechend der unfallbedingten Verursachung entschädigt. Dasselbe gilt sinngemäss für die Festlegung des Todesfallkapitals und der Hinterlassenenrente.

Pflichten im Schadenfall

20. Vorgehen im Schadenfall

20.1

Für UVG-Versicherte kann die Schadenmeldung mit Kopie der UVG-Unfallanzeige erfolgen.

In jedem Fall sind die nachstehenden Bestimmungen zu beachten.

Gibt ein Unfall voraussichtlich Anspruch auf Versicherungsleistungen,

- ist sobald als möglich eine Medizinalperson gemäss UVG beizuziehen und für fachgemässe Pflege zu sorgen. Der Versicherte ist verpflichtet, sich einer Untersuchung durch von der Visana Versicherungen AG beauftragte Ärzte zu unterziehen.
- hat der Versicherungsnehmer oder Versicherte dies der Visana Versicherungen AG unverzüglich und schriftlich mitzuteilen. Ferner hat der Versicherte bzw. der Anspruchsberechtigte alles zu tun, was zur Abklärung des Versicherungsfalles und dessen Folgen dienen kann. Von einem Todesfall ist die Visana Versicherungen AG so zeitig zu benachrichtigen (wenn nötig per Fax oder telefonisch), dass sie vor der Bestattung eine Sektion auf ihre Kosten veranlassen kann, wenn noch andere Ursachen als Unfall für den Tod möglich sind. Der Anspruchsberechtigte hat in die Sektion einzuwilligen.

20.2

Die Visana Versicherungen AG ist berechtigt, über den Unfall und über allfällige frühere Unfälle und Krankheiten alle erforderlichen Auskünfte und Unterlagen, insbesondere ärztliche Zeugnisse, zu verlangen. Der Versicherungsnehmer, der Versicherte und der Anspruchsberechtigte sind verpflichtet, der Visana Versicherungen AG jede Auskunft über den Versicherungsfall wahrheitsgetreu zu erteilen und alle Ärzte, die der Versicherte konsultiert hat, vom ärztlichen Berufsgeheimnis zu entbinden.

20.3

Ist der Versicherungsnehmer oder der Verunfallte nicht in der Lage, diese Pflichten zu erfüllen, obliegen sie den Angehörigen und allfälligen anderen Anspruchsberechtigten.

21. Folgen bei vertragswidrigem Verhalten

Werden die Pflichten gemäss Ziffer 20 schuldhaft verletzt und dadurch Ausmass oder die Feststellung der Unfallfolgen nachteilig beeinflusst, kann die Visana Versicherungen AG ihre Leistungen kürzen oder verweigern. Eine Kürzung/Verweigerung entfällt jedoch, wenn das vertragswidrige Verhalten auf das Ausmass und die Feststellung der Unfallfolgen sowie auf das Ausmass des Regresses nachweisbar keinen Einfluss hat.

22. Quellensteuer

22.1

Werden der Quellensteuer unterliegende Leistungen direkt dem Versicherten ausbezahlt, werden sie um den geschuldeten Steuerabzug an der Quelle gekürzt.

22.2

Dem Versicherungsnehmer werden die der Quellensteuer unterliegenden Leistungen ungekürzt überwiesen. Er hat in diesem Fall den nach den massgeblichen Steuergesetzen vorgesehenen Steuerabzug an der Quelle vorzunehmen und allen dem Schuldner der steuerbaren Leistung von Gesetzes wegen obliegenden Pflichten nachzukommen, namentlich rechtzeitig mit den zuständigen Steuerbehörden abzurechnen. Der Versicherungsnehmer haftet für sämtliche Schäden, die der Visana Versicherungen AG aus der mangelhaften Erfüllung dieser Verpflichtung erwachsen sollten, insbesondere für die rechtzeitige Ablieferung der Quellensteuer.

Prämie

23. Prämienberechnung

23.1

Die Berechnung der Prämie erfolgt bei Versicherung nach Kopfsystem auf Grund der Anzahl der versicherten Personen und/oder der Anzahl der Beschäftigungsmonate (für die Vorsorgeversicherung gilt die vereinbarte Jahres-Pauschalprämie)

23.2

bei Versicherung nach Lohnsystem

- im Rahmen der «UVG-Löhne» auf Grund der prämienschuldigen Lohnsumme der obligatorischen Unfallversicherung und
- für die «Überschuss-Löhne» auf dem den UVG-Lohn übersteigenden Teil des gesamten AHV-pflichtigen Lohnes;
- für die «Gesamtlöhne» auf UVG- und Überschusslöhnen zusammen (pro Person wird im Maximum der in der Police vereinbarte Höchstlohn berücksichtigt).

23.3

bei Versicherung mit fixer Jahreslohnsumme (Betriebsinhaber, Familienangehörige, usw.) auf Grund der für die einzelnen Personen in der Police vereinbarten Lohnsummen.

24. Vorausprämie und Prämienabrechnung

24.1

Wurde eine Vorausprämie vereinbart, wird die definitive Prämie auf Grund der vom Versicherungsnehmer jährlich per Ende eines jeden Versicherungsjahres oder nach Auflösung des Vertrages zu liefernden Angaben gemäss Ziffer 23 berechnet. Hierfür erhält der Versicherungsnehmer von der Visana Versicherungen AG jeweils ein Deklarationsformular.

24.2

Versäumt es der Versicherungsnehmer, der Visana Versicherungen AG in der von ihr gesetzten Frist, die für die Festsetzung der definitiven Prämie erforderlichen Angaben zu machen, setzt die Visana Versicherungen AG die Prämie durch Schätzung fest.

24.3

Der Versicherungsnehmer hat das Recht, die geschätzte Prämie innert 30 Tagen nach Eintreffen der Prämienabrechnung zu beanstanden. Für Änderungsanträge sind Belege beizubringen.

24.4

Zur Überprüfung der Angaben kann die Visana Versicherungen AG alle massgeblichen Unterlagen (z. B. Lohnaufzeichnungen,

gen, Belege) des Versicherungsnehmers einsehen. Nach- oder Rückprämien werden mit der Zustellung der Abrechnung fällig. Saldi unter CHF 20.– werden aus Kostengründen nicht berücksichtigt.

25. Prämienzahlung

Die Prämie ist vom Versicherungsnehmer für eine ganze Versicherungsperiode im Voraus geschuldet. Bei Teilzahlung bleiben die noch nicht bezahlten Raten einer Jahresprämie geschuldet.

26. Rückerstattung

26.1

Wird der Vertrag aus einem gesetzlichen oder vertraglich vorgesehenen Grund vor Ende des Versicherungsjahres aufgehoben, erstattet die Visana Versicherungen AG die bezahlte Prämie, welche auf die nicht abgelaufene Versicherungsperiode entfällt, zurück und fordert Raten, die später fällig werden, nicht mehr ein.

26.2

Dies gilt nicht, wenn der Vertrag im Zeitpunkt des Erlöschens weniger als ein Jahr in Kraft war und der Vertrag durch den Versicherungsnehmer im Schadenfall gekündigt wird.

27. Zahlungsverzug

27.1

Wird die Prämie nicht bis zum Fälligkeitsdatum entrichtet, wird der Versicherungsnehmer unter Hinweis auf die Säumnisfolgen schriftlich aufgefordert, innert 14 Tagen nach Absendung der Mahnung die ausstehenden Prämien zu bezahlen. Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, ruht die Leistungspflicht vom Ablauf der Mahnfrist an.

27.2

Fordert die Visana Versicherungen AG die ausstehende Prämie samt Mahn- und Bearbeitungskosten nicht binnen zwei Monaten nach Ablauf der Mahnfrist ein, so gilt der Vertrag als erloschen.

27.3

Wird die Prämie von der Visana Versicherungen AG rechtlich eingefordert oder nachträglich angenommen, so lebt die Leistungspflicht mit dem Zeitpunkt, in dem die rückständige Prämie, Verzugszinsen und sämtliche Kosten bezahlt wird, wieder auf. Für Versicherungsfälle, die während des Deckungsunterbruchs eingetreten sind, besteht kein Anspruch auf Leistungen.

27.4

Die Visana Versicherungen AG ist berechtigt, bei Zahlungsverzug, Mahn-, Bearbeitungs-, Betreuungskosten und Verzugszins (5 % p.a.) ab Prämienfälligkeit in Rechnung zu stellen.

28. Änderung des Prämientarifs

Ändert aufgrund der Kostenentwicklung und der kollektiven Schadenerfahrung der Prämientarif, kann die Visana Versicherungen AG auf Vertragsende die Prämie anpassen. Die neue Prämie teilt sie dem Versicherungsnehmer spätestens 30 Tage vor Ablauf des laufenden Versicherungsjahres mit. Der Versicherungsnehmer hat hierauf das Recht, den Vertrag auf Ende des laufenden Versicherungsjahres zu kündigen. Macht der Versicherungsnehmer davon Gebrauch, erlischt der Vertrag mit dem Ablauf des Versicherungsjahres. Die Kündigung muss, um gültig zu sein, spätestens am letzten Arbeitstag des Versicherungsjahres bei der Visana Versicherungen AG eintreffen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die Kündigung, gilt dies als Zustimmung zur Anpassung des Vertrages.

29. Änderung des Prämiensatzes

29.1

Auf Vertragsende kann die Visana Versicherungen AG die Prämien an die veränderte Altersstruktur und die Schadenerfahrung (Erfahrungstarifizierung) anpassen. Die Schadenerfahrung berücksichtigt insbesondere die Anzahl Schadenfälle, die Schadenhöhe und die Schwankungen in der Schadenhöhe des Vertrages. Übersteigt die Summe der Leistungen (inkl. Rückstellungen für laufende Fälle) die eingenommenen Risikoprämien, kann die Visana Versicherungen AG die Prämiensätze gemäss den Tarifbestimmungen anpassen.

29.2

Die neuen Prämiensätze werden dem Versicherungsnehmer spätestens 30 Tage vor dem Hauptverfall der Prämie bekannt gegeben. Ist der Versicherungsnehmer mit der Prämienänderung nicht einverstanden, kann er den Vertrag auf Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen und bis spätestens am letzten Arbeitstag des Versicherungsjahres bei der Visana Versicherungen AG eintreffen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die Kündigung, so gilt dies als Zustimmung zur Anpassung des Vertrages.

Schlussbestimmungen

30. Datenbearbeitung

Die Visana Versicherungen AG 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 Visana Versicherungen AG kann im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten, insbesondere Mit-, Rück- und Sozialversicherer, zur Bearbeitung weiterleiten.

31. Dateneinsicht

Die Visana Versicherungen AG hat das Recht zur Erfüllung ihrer vertraglichen Pflichten in alle massgeblichen Unterlagen des Versicherungsnehmers Einsicht zu nehmen.

32. Mitteilungen an die Gesellschaft

Alle Anzeigen und Mitteilungen des Versicherungsnehmers oder des Anspruchsberechtigten sind an die Visana Versicherungen AG in Bern oder an deren im Vertrag bezeichneten Vertretung zu richten.

33. Gerichtsstand

Klage gegen die Visana Versicherungen AG kann der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person an seinem/ihrer schweizerischen Sitz resp. Wohnsitz oder in Bern erheben. Die versicherte Person hat zusätzlich das Recht, an ihrem Arbeitsort Klage gegen die Visana Versicherungen AG zu erheben.