

EINZEL- UND FAMILIEN- UNFALLVERSICHERUNG

Allgemeine Bedingungen



EINZEL- UND FAMILIEN- UNFALLVERSICHERUNG

Allgemeine Bedingungen (AVB)

Ausgabe 01.12.2010

Seiten

Information für den Versicherungsnehmer

4

Deckungsumfang

1	Versicherte Personen	5
2	Unfallbegriff	5
3	Nicht versicherte Unfälle	5-6
4	Örtliche Geltung	6

Leistungen der Vaudoise

5	Todesfall	6
6	Invalidität	6-8
7	Taggeld bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit	8-9
8	Heilungskosten	9-10
9	Besonderes Taggeld	10
10	Zusätzliche Leistungen für Neugeborene	11

Im Schadenfall

11	Obliegenheiten	11
12	Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen	12
13	Grobfahrlässigkeit	12
14	Verletzung der Anzeigepflicht	12

Weitere Bestimmungen

15	Vertrag	12-13
16	Prämie	13
17	Änderung des Prämientarifs	13
18	Mitteilungen	13
19	Gerichtsstand	13
20	Rechtsgrundlage	13
21-23	Besondere Bestimmungen für die dem UVG unterstellten Versicherten	14
24-25	Besondere Bestimmungen für die Versicherung von Kindern	15

Information für den Versicherungsnehmer

<p>Einleitung</p>		<p>Aufgrund der Vorschriften von Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) informiert die vorliegende Zusammenfassung den Versicherungsnehmer in übersichtlicher und knapper Form über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages.</p>
<p>Information</p>	<p>Identität des Versicherers</p> <p>Rechte und Pflichten der Parteien</p> <p>Versicherungsschutz und Prämienhöhe</p> <p>Pflichten des Versicherungsnehmers</p>	<p>Beim Versicherer handelt es sich um die VAUDOISE ALLGEMEINE, Versicherungs-Gesellschaft AG, nachstehend Vaudoise genannt. Die Vaudoise ist eine Aktiengesellschaft nach schweizerischem Recht. Ihr Gesellschaftssitz befindet sich in 1007 Lausanne, Avenue de Cour 41.</p> <p>Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich aus dem Antrag oder der Offerte, der Police, den Vertragsbedingungen sowie aus den gültigen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere aus dem VVG. Nach Annahme des Antrages oder der Offerte wird dem Versicherungsnehmer eine Police zugestellt. Diese entspricht inhaltlich dem Antrag oder der Offerte.</p> <p>Der Antrag oder die Offerte, die Police und die Vertragsbedingungen enthalten nähere Angaben über die versicherten Risiken sowie den Umfang des Versicherungsschutzes. Ebenso sind im Antrag oder in der Offerte bzw. in der Police alle Angaben zur Prämie enthalten.</p> <p>Die nachfolgende Auflistung enthält die gebräuchlichsten Pflichten des Versicherungsnehmers:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gefahrveränderung: ändert sich im Laufe der Versicherung eine erhebliche Tatsache und wird dadurch eine wesentliche Gefahrerhöhung herbeigeführt, muss dies der Vaudoise unverzüglich schriftlich mitgeteilt werden. - Sachverhaltsermittlung: der Versicherungsnehmer muss mitwirken - bei Abklärungen im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag, insbesondere betreffend Anzeigepflichtverletzungen, Gefahrerhöhungen, Leistungsprüfungen usw. - bei der Erbringung des Schadennachweises. <p>Von Notfällen abgesehen darf er ohne das Einverständnis der Vaudoise keine Massnahmen in Bezug auf den Schaden ergreifen.</p> <p>Er hat der Vaudoise alle sachdienlichen Auskünfte und Unterlagen zu geben, diese bei Dritten zuhanden der Vaudoise einzuholen und Dritte schriftlich zu ermächtigen, der Vaudoise die entsprechenden Informationen, Unterlagen usw. abzugeben.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schadenfall: das Ereignis ist gemäss Ziffer 11.1 AVB zu melden. <p>Weitere Pflichten ergeben sich aus den Vertragsbedingungen sowie aus dem VVG.</p>
<p>Bearbeitung der Personendaten</p>		<p>Die Vaudoise bearbeitet Daten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben. Sie verwendet diese Daten insbesondere für die Festsetzung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Schadenfällen, für statistische Auswertungen sowie für Marketingzwecke. Die Daten werden physisch oder elektronisch aufbewahrt. Die Vaudoise kann im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, zur Bearbeitung weiterleiten.</p> <p>Ferner kann die Vaudoise bei Behörden und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte, insbesondere über den Schadenverlauf, einholen. Dies gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, bei der Vaudoise über die Bearbeitung der ihn betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen. Die Einwilligung zur Datenbearbeitung kann jederzeit widerrufen werden.</p>

Deckungsumfang

<p>1 Versicherte Personen</p>	<p>1.1 Grundsatz</p> <p>1.2 Berufs- und Nichtberufsunfälle</p> <p>1.3 Berufskrankheiten</p>	<p>Die namentlich bezeichneten Personen sind für Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie für Berufskrankheiten gemäss den in der Police vereinbarten Garantien versichert.</p> <p>Als Berufsunfälle gelten die dem Versicherten zustossenden Unfälle, die sich bei der Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder auf dem Weg zu oder von der Arbeit ereignen. Alle übrigen Unfälle gelten als Nichtberufsunfälle.</p> <p>Für Berufskrankheiten gelten die Definitionen im Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG). Sie sind den Berufsunfällen gleichgestellt. Für Personen, die in einem landwirtschaftlichen Betrieb, auf einem Weingut oder in einem ähnlichen Betrieb tätig sind, werden Krankheiten oder Infektionen infolge der Verwendung von Schädlingsbekämpfungsmitteln ebenfalls einem Berufsunfall gleich gestellt.</p>
<p>2 Unfallbegriff</p>	<p>2.1 Grundsatz</p> <p>2.2 Unfällen gleichgestellte Körperschädigungen</p>	<p>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.</p> <p>Folgende, abschliessend aufgeführte Körperschädigungen sind, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Knochenbrüche b) Verrenkungen von Gelenken c) Meniskusrisse d) Muskelrisse e) Muskelzerrungen f) Sehnenrisse g) Bandläsionen h) Trommelfellverletzungen.
<p>3 Nicht versicherte Unfälle</p>	<p>3.1 Ausschlüsse</p>	<p>Von der Versicherung ausgeschlossen sind Unfälle:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) infolge von kriegerischen Ereignissen <ul style="list-style-type: none"> - in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - im Ausland, es sei denn, der Unfall ereigne sich innert einer Frist von 14 Tagen seit dem erstmaligen Auftreten von solchen Ereignissen in dem Land, in welchem der Versicherte sich aufhält und dort vom Ausbruch kriegerischer Ereignisse überrascht worden ist b) bei inneren Unruhen (Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen anlässlich von Zusammenrottung, Krawall oder Tumult) und den dagegen ergriffenen Massnahmen, es sei denn, der Versicherte lege glaubhaft dar, dass er nicht auf der Seite der Unruhestifter aktiv oder durch Aufwiegelung beteiligt war c) durch Erdbeben in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein d) bei der Teilnahme an Rennen mit Motorfahrzeugen und Motorbooten sowie bei Trainingsfahrten auf der Rennstrecke e) die sich während eines ausländischen Militärdienstes des Versicherten ereignen f) bei vorsätzlicher Verübung eines Verbrechens oder eines Vergehens durch den Versicherten.

	3.2 Ionisierende Strahlen	Ausserdem sind ausgeschlossen Gesundheitsschädigungen durch ionisierende Strahlen (Nuklearschäden), sofern der Inhaber einer Kernanlage oder einer Transportbewilligung aufgrund der Kernenergie-Haftpflichtgesetzgebung dafür einzustehen hat.
4 Örtliche Geltung		Die Versicherung gilt weltweit, während Reisen und vorübergehender Aufenthalte ausserhalb der Schweiz und des Fürstentums Liechtenstein jedoch nur für die Dauer von 2 Jahren vom Tage des Grenzübertrittes an gerechnet. Nach Ablauf dieser Zeit ruht die Versicherung. Sie erlischt, falls der Versicherte seinen ständigen Wohnsitz ins Ausland verlegt (ausgenommen in das Fürstentum Liechtenstein), mit dem Ablauf des Versicherungsjahres, in dem der Domizilwechsel erfolgt ist.

Leistungen der Vaudoise

5 Todesfall		<p>a) Stirbt der Versicherte innert 5 Jahren, vom Unfalltag an gerechnet, an den direkten Folgen eines Unfalles, so zahlt die Vaudoise die als Todesfallkapital versicherte Summe an die unter Ziffer 1-3 aufgeführten, nacheinander bezugsberechtigten Personen, unter Ausschluss der jeweils folgenden Kategorien:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. an den Ehegatten und die Kinder je zur Hälfte, bei Fehlen eines der Kinder im Umfang dessen Anteils an seine Nachkommen. Sind keine Kinder vorhanden, so fällt das ganze Todesfallkapital dem Ehegatten zu und umgekehrt 2. an die Eltern zu gleichen Teilen 3. an die Geschwister zu gleichen Teilen, bei Fehlen eines der Geschwister im Umfang dessen Anteils an seine Nachkommen. <p>Stief- und Pflegekinder sind den leiblichen Kindern gleichgestellt. Als Pflegekinder gelten solche, die zur Zeit des Unfalles unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung aufgenommen waren.</p> <p>Es steht dem Versicherungsnehmer frei, die obgenannten Bestimmungen betreffend die bezugsberechtigten Personen zu ändern.</p> <p>b) Sind keine der in lit. a) oben genannten Hinterbliebenen vorhanden, und hat der Versicherungsnehmer von seinem Recht zur Änderung der Bestimmungen betreffend die bezugsberechtigten Personen nicht Gebrauch gemacht, werden nur die Bestattungskosten, soweit sie nicht von einem Versicherer oder einem haftpflichtigen Dritten bezahlt worden sind, bis zu 10 % der Todesfallsumme vergütet.</p> <p>c) Allfällige wegen desselben Unfalles geschuldete oder bereits ausbezahlte Invaliditätsleistungen werden an die Todesfallleistungen angerechnet.</p> <p>d) Sterben der Versicherte und sein Ehegatte infolge des gleichen Unfalles, so zahlt die Vaudoise zu gleichen Teilen den minderjährigen oder, sofern noch eine Unterhaltspflicht bestand, den volljährigen Kindern eine zusätzliche Summe, die dem unter lit. a) oben als Todesfallkapital versicherten Betrag entspricht.</p>
6 Invalidität	6.1 Invaliditäts- kapital	<p>Tritt als Folge eines Unfalles innert 5 Jahren, vom Unfalltag an gerechnet, eine voraussichtlich lebenslängliche Invalidität ein, so zahlt die Vaudoise das Invaliditätskapital aus, das sich aufgrund von medizinischen Abklärungen nach dem Grad der anatomischen Invalidität, der vereinbarten Versicherungssumme und der gewählten Leistungsvariante bestimmt. Diese Zahlung beendet den Anspruch auf Taggeld im Sinne von nachstehender Ziffer 7.</p> <p>Hat der Versicherte zum Zeitpunkt des Unfalles das AHV-Alter erreicht, so wird die Leistung der Vaudoise stets aufgrund der vereinbarten Versicherungssumme gemäss der unter Ziffer 6.3 aufgeführten Skala für einfache Invalidität (C) berechnet.</p>

6.2 Invaliditätsgrad

In den nachstehend aufgeführten Fällen wird der Invaliditätsgrad verbindlich festgesetzt.

Bei vollständigem Verlust oder vollständiger Gebrauchsunfähigkeit	
beider Arme oder Hände, beider Beine oder Füße	100 %
eines Armes oder einer Hand und zugleich eines Beines oder Fusses	100 %
eines Armes im Ellbogengelenk oder oberhalb desselben	70 %
eines Unterarmes oder einer Hand	60 %
eines Daumens	22 %
eines Zeigefingers	14 %
eines anderen Fingers	8 %
eines Beines im Kniegelenk oder oberhalb desselben	60 %
eines Beines unterhalb des Kniegelenks	50 %
eines Fusses	40 %
der Sehkraft beider Augen	100 %
der Sehkraft eines Auges	30 %
der Sehkraft eines Auges, wenn diejenige des anderen Auges schon vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits vollständig verloren war	70 %
des Gehörs auf beiden Ohren	60 %
des Gehörs auf einem Ohr	15 %
des Gehörs auf einem Ohr, wenn dasjenige auf dem anderen Ohr schon vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits vollständig verloren war	45 %

Bei nur teilweisem Verlust oder nur teilweiser Gebrauchsunfähigkeit gilt ein entsprechend geringerer Invaliditätsgrad.

Bei gleichzeitigem Verlust oder gleichzeitiger Gebrauchsunfähigkeit mehrerer Körperteile erfolgt die Ermittlung des Invaliditätsgrades durch Addition der einzelnen Prozentsätze; der Invaliditätsgrad kann jedoch nicht mehr als 100 % betragen.

Waren durch den Unfall betroffene Körperteile schon vorher teilweise verloren oder gebrauchsunfähig, so wird bei Feststellung des Invaliditätsgrades der schon vorhandene, nach vorstehenden Grundsätzen bestimmte Invaliditätsgrad abgezogen. Der Abzug erfolgt auf dem Invaliditätsgrad in Prozent und nicht auf dem Invaliditätskapital.

Hat die Vaudoise bereits ein Invaliditätskapital für einen Unfall ausbezahlt und tritt ein anderer Unfall ein, so wird vorerst der gesamte anatomische Invaliditätsgrad ermittelt. Dieser Prozentsatz wird alsdann um den Grad aller vorher berücksichtigten Unfälle reduziert. Der so noch verbleibende Prozentsatz - angewandt auf die in der Police vereinbarte Versicherungssumme - bestimmt das auszuzahlende Invaliditätskapital.

Für die vorstehend nicht vorgesehenen Fälle erfolgt die Ermittlung des Invaliditätsgrades aufgrund ärztlicher Befunde gemäss der Skala in Anhang 3 (Bemessung der Integritätschäden) der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV).

6.3 Einfache oder progressive Invalidität

Das Invaliditätskapital wird je nach vereinbarter Leistungsvariante (A oder B: progressive Invalidität; C: einfache Invalidität) wie folgt berechnet:

Variante aufgrund des Ein- bzw. Mehrfachen der Versicherungssumme

	A	B	C
- für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades	1-fach	1-fach	1-fach
- für den 25 %, nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades	2-fach	3-fach	1-fach
- für den 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades	3-fach	5-fach	1-fach

Das Kapital, in Prozenten der für Invalidität vereinbarten Versicherungssumme, beträgt somit bei 25 % übersteigender Invalidität:

Inv. Grad-	KAPITAL nach Variante			Inv. Grad-	KAPITAL nach Variante			Inv. Grad-	KAPITAL nach Variante		
	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

6.4
Ästhetische
Schäden

Für eine durch Unfall entstandene dauernde schwere Entstellung des menschlichen Körpers (ästhetische Schäden wie z. B. Narben), für die gemäss Ziffer 6.1 kein Invaliditätskapital geschuldet ist, die aber dennoch eine Erschwerung des wirtschaftlichen Fortkommens oder der gesellschaftlichen Stellung des Versicherten zur Folge hat, vergütet die Vaudoise 10 % der in der Police für Invalidität aufgeführten Versicherungssumme bei Verunstaltung des Gesichtes und 5 % bei Verunstaltung anderer normalerweise sichtbarer Körperteile. Die Leistungen für solche Schäden betragen in keinem Falle mehr als CHF 20 000.-.

6.5
Fälligkeit

Die geschuldeten Leistungen werden fällig, sobald die voraussichtlich bleibende Invalidität oder der ästhetische Schaden feststeht.

Entsteht ein Rechtsanspruch auf das Invaliditätskapital und stirbt der Versicherte vor dessen Festsetzung, so wird dieses Kapital den Erben ausgerichtet, auch wenn der Versicherer zur erlittenen Invalidität noch nicht abschliessend Stellung genommen hat. Der Anspruch entsteht nach Abschluss der ärztlichen Behandlung oder wenn trotz ärztlicher Behandlung keine Besserung mehr zu erwarten ist (Stabilisierung der Invalidität). Stirbt der Versicherte hingegen bevor der Anspruch entstanden ist, wird kein Invaliditätskapital ausgerichtet.

7 Taggeld bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit

7.1
Grundsatz

Bei vorübergehender gänzlicher Arbeitsunfähigkeit zahlt die Vaudoise für jeden Kalendertag das vereinbarte Taggeld während der Dauer der ärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit, frühestens jedoch 3 Tage vor Beginn der ersten ärztlichen Behandlung an. Für den Unfalltag wird keine Leistung ausgerichtet. Nach Massgabe der obgenannten Beschränkungen wird dieses Taggeld geschuldet, solange der Versicherte keinen Anspruch auf die bei lebenslänglicher Invalidität gemäss Ziffer 6 oben vorgesehenen Leistungen hat oder hätte, höchstens aber während 5 Jahren ab dem Unfalltag.

	<p>7.2 Teilweise Arbeitsunfähigkeit</p> <p>7.3 Wartefrist</p>	<p>Der Anspruch auf Taggeldentschädigung erlischt, sobald die Invalidität im Sinne von Ziffer 6.1 als endgültig betrachtet wird und zwar auch dann, wenn der Vertrag kein Invaliditätskapital vorsieht.</p> <p>Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird das Taggeld um einen dem Grad der Arbeitsfähigkeit entsprechenden Betrag gekürzt.</p> <p>Eine vereinbarte Wartefrist beginnt mit der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit, frühestens jedoch 3 Tage vor Beginn der ersten ärztlichen Behandlung an, zu laufen. Bei der Ermittlung der Wartefrist werden Tage mit voller oder teilweiser Arbeitsunfähigkeit als ganze Tage gerechnet.</p>
<p>8 Heilungskosten</p>	<p>8.1 Deckung</p>	<p>Die Vaudoise übernimmt zeitlich und betraglich unbegrenzt folgende Kosten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die notwendigen Auslagen für ärztliche Behandlungen, die von einem diplomierten Arzt oder Zahnarzt durchgeführt oder angeordnet werden, die Spitalkosten und die Aufwendungen für Behandlung, Aufenthalt und Verpflegung bei ärztlich verordneten Kuren, die mit Zustimmung der Vaudoise in einem spezialisierten Betrieb durchgeführt werden. Sofern die Art der Verletzung dies erfordert, übernimmt die Vaudoise die Kosten einer chiropraktischen Behandlung, vorausgesetzt die Behandlung wird von einer Person ausgeführt, die einen aufgrund einer Spezialausbildung erworbenen, vom Bundesrat anerkannten Fähigkeitsausweis besitzt und deshalb vom Kanton zur Ausübung der Chiropraktik befugt ist. Bei Zahnschäden von Kindern und Jugendlichen vergütet die Vaudoise die Kosten der notwendigen Zwischenbehandlungen sowie der definitiven Instandstellung. Die Behandlung hat jedoch spätestens bis zur Vollendung des 22. Altersjahres zu erfolgen. 2. Während der Dauer der Heilungsmassnahmen gemäss Ziffer 1 die Aufwendungen für Dienste von diplomiertem, nicht zur Familie des Versicherten gehörendem, oder von einer öffentlichen oder privaten Institution zur Verfügung gestelltem Personal zur Pflege des Versicherten sowie die Kosten für die Miete von Hilfsmitteln. 3. Die Auslagen für die erstmalige Anschaffung von Prothesen, Brillen, Hörapparaten und orthopädischen Hilfsmitteln sowie Auslagen für deren Reparatur oder Ersatz (Neuwert), wenn sie anlässlich eines Ereignisses beschädigt oder zerstört werden, das Heilungsmassnahmen gemäss Ziffer 1 zur Folge hat. 4. Die Auslagen für Transporte des Versicherten, soweit sie mit dem Unfall im Zusammenhang stehen. Folgende Einschränkungen gelten jedoch: <ul style="list-style-type: none"> - Transporte mit Luftfahrzeugen sind nur versichert, sofern sie aus medizinischen oder technischen Gründen unumgänglich sind - Transporte mit Fahrzeugen, die nicht dem öffentlichen Verkehr dienen (Taxi und dergleichen), werden nur bezahlt, wenn dem Versicherten die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel (Bahn, Tram, Autobus usw.) nicht zugemutet werden kann. 5. Die Auslagen für den Transport des tödlich Verunglückten bis zu seinem schweizerischen Wohnort, falls er ausserhalb dieses Wohnortes tödlich verunfallt ist; tritt der Tod ausserhalb der Schweiz ein, so übernimmt die Vaudoise auch die Kosten der für die Rückführung des Leichnams notwendigen behördlichen und administrativen Formalitäten. 6. Die Aufwendungen für: <ul style="list-style-type: none"> - Aktionen zur Bergung der Leiche, wenn der Tod die Folge eines versicherten Unfalles oder von Erschöpfung ist - Bergungs- und Rettungsaktionen zugunsten des Versicherten infolge eines Unfalles. <p>Ausserdem übernimmt die Vaudoise:</p> <ul style="list-style-type: none"> - die Auslagen für Suchaktionen zugunsten des Versicherten bis zum Höchstbetrag von CHF 30 000.- pro Unfall - die Auslagen für Reinigung, Reparatur oder Ersatz (Neuwert) der bei einem entschuldigungspflichtigen Unfall beschädigten Kleider des Versicherten bis zum Höchstbetrag von CHF 3000.- pro Unfall - die Auslagen für Reinigung von Fahrzeugen oder anderen Sachen von Privatpersonen, die sich um die Bergung und den Transport des Verletzten bemüht haben, bis zum Höchstbetrag von CHF 3000.- pro Unfall.

	<p>8.2 Zusatz- versicherung als Ergänzung zu einer Krankenkasse</p> <p>8.3 Zusatz- versicherung gemäss UVG</p> <p>8.4 Doppel- versicherung; haftpflichtiger Dritter</p>	<p>Sind die unfallbedingten Heilungskosten ausdrücklich als Zusatz zu einer Krankenkasse versichert, übernimmt die Vaudoise nur die Differenz zwischen den Leistungen, welche die Krankenkasse zu erbringen hätte, wenn sie allein leistungspflichtig wäre (gesetzliche und allfällige zusätzliche, nach KVG nicht obligatorische Leistungen) und den unter Ziffer 8.1 oben vorgesehenen Leistungen. Die vom Sozialversicherer verrechnete Kostenbeteiligung (Franchise, Selbstbehalt und Beitrag an die Kosten des Spitalaufenthaltes) wird von dieser Versicherung nicht übernommen.</p> <p>Besteht im Zeitpunkt des Unfalles keine Versicherung bei einer Krankenkasse oder besteht eine solche Versicherung nicht mehr, so übernimmt die Vaudoise nur die Hälfte der Leistungen, die gemäss Ziffer 8.1, Abs. 1 und 2 oben geschuldet wären; hingegen werden die übrigen unter Ziffer 8.1 vorgesehenen Leistungen ohne Einschränkung bezahlt.</p> <p>Die Vaudoise übernimmt nur die Differenz zwischen den von der UVG-Versicherung geschuldeten und den in Ziffer 8.1 AVB vorgesehenen Leistungen.</p> <p>Besteht zum Zeitpunkt des Unfalles keine Versicherung gemäss UVG oder besteht eine solche Versicherung nicht mehr, so übernimmt die Vaudoise nur die Hälfte der Leistungen, die gemäss Ziffer 8.1, Abs. 1 und 2 geschuldet wären; hingegen werden die übrigen unter Ziffer 8.1 vorgesehenen Leistungen ohne Einschränkung bezahlt.</p> <p>Sind die Kosten gemäss Ziffer 8.1 oben durch mehrere Versicherungen bei konzessionierten Gesellschaften gedeckt, so dürfen die Leistungen aus allen Versicherungen zusammen den Gesamtbetrag aller durch den Unfall entstandenen Kosten nicht übersteigen. Die Vaudoise leistet die Entschädigungen nur im Verhältnis der von ihr versicherten Summen zum Gesamtbetrag der von allen Versicherern gedeckten Leistungen.</p> <p>Werden die Kosten gemäss Ziffer 8.1 oben aufgrund der Unfallversicherung gemäss UVG, der Eidg. Militärversicherung oder der Eidg. Invalidenversicherung geschuldet, erbringt die Vaudoise nur ergänzende Leistungen.</p> <p>Soweit die Kosten gemäss Ziffer 8.1 oben von einem haftpflichtigen Dritten oder seinem Versicherer bezahlt worden sind, entfällt eine Vergütung aufgrund dieses Vertrages. Wird die Vaudoise anstelle des Haftpflichtigen belangt, so ist der Versicherte verpflichtet, ihr seine Haftpflichtansprüche bis zum Betrag ihrer Aufwendungen abzutreten.</p>
<p>9 Besonderes Taggeld</p>	<p>9.1 Spital-, Kur- und Erholungs- aufenthalt</p> <p>9.2 Hauspflege</p> <p>9.3 Haushaltshilfe ..</p> <p>9.4 Besuch zu einem Versicherten im Ausland</p>	<p>Für die Zeit eines notwendigen Spitalaufenthaltes bezahlt die Vaudoise das vereinbarte besondere Taggeld. Als Spital gilt jede Anstalt, die ausschliesslich verunfallte oder kranke Personen aufnimmt und der Aufsicht eines Arztes mit eidgenössischem Diplom oder einem entsprechenden anerkannten ausländischen Diplom untersteht.</p> <p>Ferner zahlt die Vaudoise das vereinbarte besondere Taggeld für die Dauer von ärztlich angeordneten Kuren, die in einem spezialisierten Betrieb mit Zustimmung der Vaudoise durchgeführt werden.</p> <p>Bei ärztlich verordnetem Erholungsaufenthalt nach einem Spitalaufenthalt zahlt die Vaudoise während längstens 4 Wochen das vereinbarte besondere Taggeld.</p> <p>Ist die versicherte Person – auf ärztliche Anordnung – in Hauspflege und kann dadurch ein Spitalaufenthalt vermieden oder verkürzt werden, übernimmt die Vaudoise die tatsächlichen Aufwendungen für die Hauspflege, höchstens jedoch das vereinbarte besondere Taggeld, während 150 Tagen pro Fall.</p> <p>Ist aufgrund des Gesundheitszustands des Versicherten eine Haushaltshilfe nötig, übernimmt die Vaudoise - auf Vorweisung einer ärztlichen Bescheinigung - die nachgewiesenen Kosten für eine mit dem Versicherten vor dem Unfallereignis nicht in Hausgemeinschaft lebende Haushaltshilfe. Vergütet wird jedoch höchstens die Hälfte des vereinbarten besonderen Taggeldes und dies während längstens 150 Tagen pro Fall.</p> <p>Muss sich der Versicherte infolge eines Unfalles länger als 14 Tage in einem ausländischen Spital aufhalten, werden die Hin- und Rückreisekosten für den Besuch einer ihm nahe stehenden Person bis höchstens zum 50-fachen Betrag des vereinbarten besonderen Taggeldes übernommen.</p>

10 Zusätzliche Leistungen für Neugeborene

Nach Vertragsbeginn geborene Kinder des Versicherten sind ab Geburt ohne Zuschlag ein Jahr lang für die folgenden Leistungen versichert:

- CHF 5 000.- im Todesfall
- CHF 50 000.- bei Invalidität gemäss Leistungsvariante B (Ziffer 6.3 AVB)
- Zusatzversicherung der Heilungskosten (Ziffer 8.2 AVB).

Wird für ein Neugeborenes während der unter Abs. 1 vorgesehenen Zeitspanne bei der Vaudoise eine Unfallversicherung abgeschlossen, werden über die Leistungen dieser Versicherung hinaus die oben erwähnten Leistungen im Todes- oder Invaliditätsfall während des ersten Lebensjahres ebenfalls gewährt.

Im Schadenfall

11 Obliegenheiten

11.1 Unfallmeldung

Ist ein Unfall eingetreten, so ist dieser der Vaudoise innert 30 Tagen zu melden. Hat der Unfall den Tod zur Folge, so ist dies der Vaudoise innert 24 Stunden anzuzeigen. Geschieht dies nicht rechtzeitig genug, um gegebenenfalls die Obduktion vor der Beerdigung anzuordnen, so ist die Vaudoise zu keiner Leistung verpflichtet. Das gleiche gilt, falls sich die Anspruchsberechtigten der Obduktion eines tödlich Verunfallten widersetzen.

11.2 Sachgemässe Pflege

Nach dem Unfall ist sobald wie möglich ein diplomierter Arzt beizuziehen oder, gemäss der Art der Verletzung, ein diplomierter Zahnarzt und für sachgemässe Pflege zu sorgen. Ferner hat der Versicherte bzw. Anspruchsberechtigte alles zu tun, was zur Abklärung des Unfalles und seiner Folgen dienen kann.

11.3 Verwendung von Daten und Akteneinsicht

Der Versicherte, der Leistungsansprüche an die Vaudoise stellt, ermächtigt diese, sämtliche aus seinem Unfall hervorgehenden Daten auf angemessene Weise anderen Versicherern, insbesondere Mit- oder Rückversicherer in der Schweiz und im Ausland, mitzuteilen. Ferner ist die Vaudoise auch befugt, von diesen Stellen Auskünfte zu verlangen und Einsicht zu nehmen in amtliche und gerichtliche Akten, die direkt oder indirekt mit dem gemeldeten Ereignis zusammenhängen. Dieses Einverständnis ist unabhängig von der Anerkennung eines Anspruchs auf Versicherungsleistungen.

11.4 Berufsgeheimnis

Der Versicherte entbindet ausserdem Spitäler, Ärzte, Behörden, Versicherungsgesellschaften oder -einrichtungen, insbesondere die Invalidenversicherung und die beruflichen Vorsorgeeinrichtungen von ihrem Berufsgeheimnis und erlaubt es ihnen, der Vaudoise sämtliche verlangten Auskünfte im Zusammenhang mit dem gemeldeten Ereignis zu erteilen.

11.5 Medizinische Behandlung

Will sich der Versicherte den angemessenen und ihm zumutbaren medizinischen Behandlungen, von denen eine deutliche Verbesserung seiner Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann, nicht unterziehen, verliert er seinen Leistungsanspruch.

11.6 Kontrolle

Die Vaudoise ist befugt, mit den ihr als angebracht erscheinenden Mitteln und unter Wahrung des Persönlichkeitsbereichs des Versicherten, die Rechtmässigkeit der Arbeitsunfähigkeit zu überprüfen oder überprüfen zu lassen.

11.7 Untersuchung

Die Vaudoise behält sich zudem das Recht vor, den Versicherten auf ihre Kosten durch einen Arzt ihrer Wahl untersuchen zu lassen. Der Versicherte verliert sein Recht auf Leistungen, wenn er sich einer solchen Untersuchung nicht unterzieht.

11.8 Pflichtverletzung

Verletzen der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus eigenem Verschulden eine der ihnen gemäss vorstehenden Bestimmungen obliegenden Verpflichtungen, so ist die Vaudoise befugt, die Entschädigung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei bedingungsgemässigem Verhalten vermindert hätte, es sei denn, der Versicherungsnehmer bzw. der Anspruchsberechtigte weist nach, dass die Vertragsverletzung unverschuldet war oder auf den Schaden bzw. die Rechtsstellung der Vaudoise keinen Einfluss ausgeübt hat.

12 Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen		Wenn Krankheiten, Krankheitszustände oder Gebrechen, die schon vor dem Unfall bestanden haben oder unabhängig von ihm nach seinem Eintritt entstehen, die Unfallfolgen verschlimmern, so werden die Leistungen der Vaudoise für den Todes- und Invaliditätsfall nach sachverständigem Ermessen in einem dem Anteil der unfallfremden Faktoren entsprechenden Masse gekürzt.
13 Grobfahrlässigkeit		Die Vaudoise verzichtet auf das ihr gesetzlich zustehende Recht, ihre Leistungen zu kürzen, wenn der Unfall grobfahrlässig verursacht worden ist.
14 Verletzung der Anzeigepflicht		Die Vaudoise verzichtet darauf, eine Verletzung der Anzeigepflicht geltend zu machen, falls diese nicht böswillig begangen worden ist und seit Abschluss oder Änderung der Police mindestens 5 Jahre vergangen sind.

Weitere Bestimmungen

15 Vertrag	15.1 Inkrafttreten	<p>Der Versicherungsschutz beginnt an dem Tag, der im Antrag oder in der Offerte bzw. in der Police festgelegt ist. Wurde eine provisorische Deckungszusage abgegeben, gewährt die Vaudoise bis zur Zustellung der Police Versicherungsschutz im Umfang der schriftlich abgegebenen provisorischen Deckungszusage.</p> <p>Die Vaudoise kann jedoch die endgültige Annahme der beantragten Versicherung ablehnen. Macht sie von diesem Recht Gebrauch, enden ihre Verpflichtungen 3 Tage nach Zugang der entsprechenden Mitteilung beim Versicherungsnehmer. In diesem Fall ist eine Teilprämie geschuldet, berechnet bis zum Ende des Versicherungsschutzes.</p>
	15.2 Änderung	<p>Beantragt der Versicherungsnehmer eine Ausdehnung der Versicherung, so finden die in Ziffer 15.1 genannten Bestimmungen sinngemäss auf das neu hinzukommende Risiko Anwendung.</p>
	15.3 Dauer	<p>Der Vertrag ist für eine erste Dauer abgeschlossen, die um Mitternacht des in der Police festgesetzten Tages abläuft.</p> <p>Nach Ablauf des Versicherungsjahres, in dem der Versicherte das 70. Altersjahr vollendet hat, ist die Vaudoise berechtigt, die Versicherungsleistungen durch Anwendung eines höheren Prämientarifs an die neuen Gegebenheiten anzupassen.</p> <p>Die Bestimmungen der nachstehenden Ziffer 17 gelten sinngemäss.</p>
	15.4 Vertragskündigung durch den Versicherungsnehmer	<p>Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag wie folgt kündigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spätestens 3 Monate vor Vertragsablauf 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 Vaudoise eintrifft. Wird der Vertrag nicht gekündigt, verlängert er sich jeweils stillschweigend um ein Jahr. Befristete Verträge ohne Verlängerungsklausel enden ohne Weiteres an dem in der Police festgelegten Tag. - nach jedem Schadenfall, für den eine Leistung zu erbringen ist, spätestens 14 Tage nach Kenntnis von der Auszahlung durch die Vaudoise. In diesem Fall erlischt die Haftung der Vaudoise 14 Tage, nachdem ihr die Kündigung mitgeteilt wurde. - wenn die Vaudoise die Prämien ändert. In diesem Fall muss die Kündigung spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei der Vaudoise eintreffen.
	15.5 Vertragskündigung durch die Vaudoise	<p>Die Vaudoise kann den Vertrag in folgenden Fällen durch Kündigung beenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spätestens 3 Monate vor Vertragsablauf 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 in der Police festgelegten Tag.

		<ul style="list-style-type: none"> - nach jedem Schadenfall, für den eine Leistung zu erbringen ist, spätestens aber bei der Auszahlung der Leistung. In diesem Fall erlischt die Haftung der Vaudoise 14 Tage, nachdem die Kündigung dem Versicherungsnehmer mitgeteilt wurde. <p>Die Vaudoise kann in folgenden Fällen vom Vertrag zurücktreten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wenn der Versicherungsnehmer mit der Bezahlung der Prämie in Verzug ist, gemahnt wurde und die Vaudoise darauf verzichtet, die Prämie rechtlich einzufordern - im Falle eines Versicherungsbetrugs.
16 Prämie	16.1 Fälligkeit	Die Prämie ist ohne anders lautende Vereinbarung pro Versicherungsjahr festgesetzt und im Voraus bis spätestens am ersten Tag der vereinbarten Verfallmonate zu entrichten. Die erste Prämie wird bei Empfang der Rechnung, frühestens jedoch an dem in der Police festgesetzten Tag des Versicherungsbeginns, fällig.
	16.2 Ratenzahlung	Ist Ratenzahlung vereinbart, so wird der diesbezügliche Zuschlag in der Police festgehalten. Die im Verlaufe des Versicherungsjahres fällig werdenden Raten gelten unter Vorbehalt von Ziffer 16.3 bloss als gestundet.
	16.3 Rückerstattung	Wird der Vertrag aus irgendeinem Grund vor Ablauf des Versicherungsjahres aufgehoben, so erstattet die Vaudoise die bezahlte Prämie, welche auf die nicht abgelaufene Versicherungsperiode entfällt, zurück und fordert Raten, die später fällig werden, nicht mehr ein. In folgenden Fällen ist die Prämie jedoch für die ganze laufende Versicherungsperiode geschuldet: <ul style="list-style-type: none"> - wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag im Schadenfall während des auf den Vertragsabschluss folgenden Jahres (365 Tage) kündigt - wenn die Vaudoise zufolge des Wegfalls des Risikos Versicherungsleistungen erbracht hat.
	16.4 Mahnung	Werden die Prämien zur jeweiligen Verfallzeit nicht entrichtet, so wird der Versicherungsnehmer auf seine Kosten schriftlich aufgefordert, binnen 14 Tagen von der Absendung der Mahnung an gerechnet, Zahlung zu leisten. In der Mahnung wird auf die Folgen verspäteter Zahlung hingewiesen. Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, so ruhen vom Ablauf der Mahnfrist an die Verpflichtungen der Vaudoise bis zur vollständigen Zahlung der ausstehenden Prämien samt Kosten.
	16.5 Kosten	Mahnkosten sowie Kosten für ein allfälliges Betreibungsbegehren werden in Rechnung gestellt.
17 Änderung des Prämien-tarifs	17.1 Anpassung des Vertrages	Ändern die Tarifprämien für eine oder mehrere versicherte Leistungen (Ziffern 5 bis 9 AVB), so kann die Vaudoise die Anpassung des Vertrages vom folgenden Versicherungsjahr an verlangen. Zu diesem Zweck hat sie dem Versicherungsnehmer die neue Prämie spätestens 30 Tage vor Ablauf des Versicherungsjahres bekannt zu geben.
	17.2 Zustimmung	Unterlässt der Versicherungsnehmer die Kündigung, so gilt dies als Zustimmung zur Anpassung des Vertrages.
18 Mit-teilungen	18.1 An die Vaudoise	Der Versicherungsnehmer, der Versicherte oder der Anspruchsberechtigte haben alle Anzeigen oder Mitteilungen an die Vaudoise entweder dem Geschäftssitz in Lausanne oder einer ihrer Agenturen in der Schweiz zuzustellen.
	18.2 Durch die Vaudoise	Alle der Vaudoise obliegenden Mitteilungen erfolgen rechtsgültig an die letzte vom Versicherungsnehmer, vom Versicherten oder dem Anspruchsberechtigten angegebene Adresse.
19 Gerichts-stand		Für Streitigkeiten aus diesem Vertrag anerkennt die Vaudoise den Gerichtsstand des schweizerischen Wohnsitzes des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder des Anspruchsberechtigten.
20 Rechts-grundlage		Grundlage dieses Vertrages bilden der Antrag, die Versicherungsbedingungen sowie das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908 (VVG).

Besondere Bestimmungen für die dem UVG Unterstellten Versicherten

Für die dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) unterstellten Versicherten sind ebenfalls die nachstehenden Bestimmungen anwendbar

21 Heilungskosten

Die Vaudoise übernimmt nur die Differenz zwischen den von der UVG-Versicherung geschuldeten und den in Ziffer 8.1 AVB vorgesehenen Leistungen.

Besteht zum Zeitpunkt des Unfalles keine Versicherung gemäss UVG oder besteht eine solche Versicherung nicht mehr, so übernimmt die Vaudoise nur die Hälfte der Leistungen, die gemäss Ziffer 8.1, Abs. 1 und 2 geschuldet wären; hingegen werden die übrigen unter Ziffer 8.1 vorgesehenen Leistungen ohne Einschränkung bezahlt.

22 Taggeld

In teilweiser Abweichung von Ziffer 7.1 AVB wird das vereinbarte Taggeld geschuldet, sofern der Versicherte Anspruch auf ein Taggeld gemäss UVG, der Eidg. Militärversicherung oder der Eidg. Invalidenversicherung hat.

23 Grobfahrlässigkeit, aussergewöhnliche Gefahr, Wagnis

23.1 Grundsatz

Bei einem Unfall infolge Grobfahrlässigkeit des Versicherten oder eines Anspruchsberechtigten oder einer aussergewöhnlichen Gefahr oder eines Wagnisses und dadurch bedingter Kürzung oder Verweigerung der Geldleistungen aus der Unfallversicherung gemäss UVG übernimmt die Vaudoise aufgrund dieser Bestimmungen die betreffenden Leistungen entweder teilweise (bei Kürzung) oder vollständig (bei Verweigerung), falls sie nicht durch eine andere Versicherung bezahlt werden. Nachstehende Ziffer 23.3 bleibt vorbehalten.

Die Geldleistungen umfassen das Taggeld, die Invalidenrente (einschliesslich Abfindung), die Integritätsentschädigung, die Hilflosenentschädigung sowie die Hinterlassenenrenten (einschliesslich Abfindung für die Witwe).

23.2 Kapitalisierung der Renten

Handelt es sich bei den fälligen Leistungen um Rentenleistungen oder eine Hilflosenentschädigung, behält sich die Vaudoise das Recht vor, anstatt der vorgesehenen Rente eine gemäss lit. a) und b) nachstehend berechnete Kapitalabfindung auszurichten:

a) der Versicherte erhält als Kapitalabfindung den Zeitwert des gekürzten oder verweigten Betrags der Rente oder Hilflosenentschädigung, der entsprechend den technischen Grundlagen der Versicherung gemäss UVG berechnet wird

b) ausserdem sind folgende Bestimmungen anwendbar:

- Hinterlassenen- und Invalidenrenten: Eine Rentenerhöhung durch Teuerungszulagen der Unfallversicherung gemäss UVG erfolgt nicht
- Hinterlassenenrenten:
 - die Abfindung für Voll- und Halbwaisenrenten wird bis zum vollendeten 20. Altersjahr berechnet
 - die allfälligen bereits für denselben Unfall als Abfindung ausgerichteten Invalidenrenten oder Hilflosenentschädigungen werden von der gesamten Abfindung für die Hinterlassenenrenten abgezogen. Ein eventueller Restbetrag wird aufgrund des Verhältnisses zwischen jeder einzelnen Abfindung für Hinterlassenenrenten und der Gesamtabfindung für die Hinterlassenenrenten anteilmässig an die Anspruchsberechtigten verteilt.
- Hilflosenentschädigung: Eine Änderung dieses Entschädigungsbetrags nach einer Neufestsetzung des Taglohn-Höchstbetrags im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung erfolgt nicht.

23.3 Ausnahmen

Keine Leistung wird gewährt:

- für alle in Ziffer 3 AVB erwähnten Unfälle
- sofern der Versicherte den Gesundheitsschaden oder den Tod absichtlich herbeigeführt hat
- wenn der Versicherte ein Motorfahrzeug im Zustand der Angetrunkenheit mit einem Blutalkoholspiegel von 1.6 ‰ und mehr gelenkt hat
- an einen anspruchsberechtigten Hinterlassenen im Sinne des UVG, der den Unfall bei Verübung eines Verbrechens oder Vergehens verursacht oder den Tod des Versicherten absichtlich herbeigeführt hat
- für den geschiedenen Ehegatten.

Besondere Bestimmungen für die Versicherung von Kindern

24 Vertragsanpassung und Ende der Versicherung

Die Versicherung gemäss den in der Police festgesetzten Bedingungen dauert längstens bis zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem der Versicherte das 20. Altersjahr vollendet. Der Vertrag wird alsdann der neuen Situation angepasst.

25 Befreiung von der Prämienzahlung

Falls der Versicherungsnehmer während der Laufzeit der Versicherung stirbt oder im Sinne des nachstehenden Absatzes invalid wird, so übernimmt die Vaudoise Leben, Versicherungs-Gesellschaft in Lausanne, die Zahlung der künftigen Prämien der versicherten Kinder für die in der Police vorgesehenen Garantien bis zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem der Versicherte das 20. Altersjahr vollendet.

Als invalid gilt ein Versicherungsnehmer, der von der Eidg. Invalidenversicherung eine volle Invalidenrente erhält.

Führt die Schweiz einen Krieg oder wird sie in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen, so verlieren die Abs. 1 und 2 oben ihre Wirkung. Laufende Versicherungen, die schon von der Prämienzahlung befreit sind, bleiben jedoch weiter im vollen Genuss der Befreiung.



Geschäftssitz
Place de Milan - Postfach 120
1001 Lausanne
Tel. 021 618 80 80 - Fax 021 618 81 81
Call Center 0800 811 911
www.vaudoise.ch