



Allgemeine Bedingungen

Ausgabe 01.06.2017

Business One

Kollektiv-Unfallversicherung UVG-Zusatz

Inhalt

Information für den Versicherungsnehmer	4
Einleitung.....	4
Information für den Versicherungsnehmer.....	4
Datenschutz.....	6
A Versicherungsdeckung	7
A1 Versicherte Personen.....	7
A2 Änderung im Personalbestand.....	7
A3 Lohnsystem.....	7
A4 Versicherte Risiken.....	7
A5 Folgen früherer Unfälle ohne UVG-Deckung.....	7
A6 Nicht versicherte Risiken.....	8
A7 Versicherungsschutz für jede versicherte Person	8
A8 Zusatzdeckungen.....	9
B Allgemeine Bestimmungen	11
B1 Vertrag.....	11
B2 Prämie.....	11
B3 Prämienabrechnung.....	12
B4 Änderung des Prämienatzes.....	12
B5 Übertritt in die Einzelversicherung.....	13
B6 Verlegung des Geschäftssitzes.....	13
B7 Pflichten im Schadenfall.....	13
B8 Mitteilungen.....	14
B9 Gerichtsstand.....	14
B10 Rechtsgrundlage.....	14
C Im Schadenfall	15
C1 Pflegeleistungen und Kostenvergütungen.....	15
C2 Taggeld bei Spitalaufenthalt.....	16
C3 Taggeld bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit	16
C4 Invaliditätskapital.....	16
C5 Todesfallkapital.....	18
C6 Renten auf dem UVG-Überschusslohn.....	18
C7 Unfallfremde Faktoren.....	19
C8 UVG-Differenzdeckung.....	19
C9 Grobfahrlässigkeit.....	19
C10 Anrechnung von Haftpflichtansprüchen.....	19
C11 Berechnung der Geldleistungen.....	20
C12 Beendigung des Arbeitsverhältnisses oder Kündigung des Versicherungsvertrages.....	20
D Glossar	21
D1 Unfall.....	21
D2 Arbeitsunfähigkeit.....	21
D3 Ärzte.....	21
D4 Konkubinatspartner.....	21

Information für den Versicherungsnehmer

Einleitung		<p>Aufgrund der Vorschriften von Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) unterrichtet die nachstehende Information den Versicherungsnehmer (nachstehend "Sie") klar und zusammenfassend über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages.</p>
Information für den Versicherungsnehmer	1. Identität des Versicherers	<p>Beim Versicherer handelt es sich um die VAUDOISE ALLGEMEINE, Versicherungs-Gesellschaft AG (nachstehend "die Vaudoise"). Die Vaudoise ist eine Aktiengesellschaft nach schweizerischem Recht. Ihr Geschäftssitz befindet sich an der Avenue de Cour 41, 1007 Lausanne.</p>
	2. Rechte und Pflichten der Parteien	<p>Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich aus dem Antrag, der Police, den Vertragsbedingungen sowie aus den gültigen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere aus dem VVG. Nach Annahme des Antrages wird Ihnen eine Police zugestellt. Diese entspricht inhaltlich dem Antrag.</p>
	3. Versicherungsschutz und Prämienhöhe	<p>Der Antrag, die Police und die Vertragsbedingungen enthalten nähere Angaben zu den versicherten Risiken sowie zum Umfang des Versicherungsschutzes. Im Versicherungsantrag und der Police sind ebenfalls alle Angaben zur Prämie enthalten. Bei Ratenzahlung kann ein Zuschlag berechnet werden.</p>
	4. Anspruch auf Prämienrückerstattung	<p>Bei vorzeitiger Auflösung oder vorzeitiger Beendigung des Versicherungsvertrages ist die Prämie nur für die Zeit bis zur Vertragsauflösung geschuldet.</p> <p>In den folgenden beiden Fällen ist die Prämie jedoch für die ganze laufende Versicherungsperiode geschuldet:</p> <ul style="list-style-type: none">• wenn Sie den Versicherungsvertrag infolge eines Schadens während des auf den Vertragsabschluss folgenden Jahres (365 Tage) kündigen;• wenn der Vertrag wegen Risikowegfall hinfällig wird, sofern die Vaudoise Versicherungsleistungen erbracht hat.
	5. Pflichten des Versicherungsnehmers	<p>Die nachfolgende Auflistung enthält Ihre gebräuchlichsten Pflichten:</p> <ul style="list-style-type: none">• Gefahrveränderung: ändert sich im Laufe der Versicherung eine erhebliche Tatsache und wird dadurch eine wesentliche Gefahrserhöhung herbeigeführt, müssen Sie dies der Vaudoise unverzüglich schriftlich mitteilen;• Sachverhaltsermittlung: Sie müssen mitwirken:<ul style="list-style-type: none">• bei Abklärungen zum Versicherungsvertrag, insbesondere betreffend Anzeigepflichtverletzungen, Gefahrserhöhungen, Leistungsprüfungen usw.;• bei der Erbringung des Schadennachweises. <p>Von Notfällen abgesehen, dürfen Sie ohne das Einverständnis der Vaudoise keine Massnahmen in Bezug auf den Schaden ergreifen.</p> <ul style="list-style-type: none">• Versicherungsfall: Das versicherte Ereignis muss innert 30 Tagen nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit gemeldet werden. <p>Sie müssen der Vaudoise alle sachdienlichen Auskünfte und Unterlagen vorlegen, diese bei Dritten zuhanden der Vaudoise einholen und Dritte schriftlich ermächtigen, der Vaudoise die entsprechenden Informationen, Unterlagen usw. abzugeben. Die Vaudoise ist zudem berechtigt, eigene Abklärungen vorzunehmen.</p> <p>Weitere Pflichten ergeben sich aus den Vertragsbedingungen sowie aus dem VVG.</p>

6. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem in der Police festgelegten Zeitpunkt. Wurde Ihnen ein Versicherungsnachweis oder eine provisorische Deckungszusage abgegeben, gewährt Ihnen die Vaudoise bis zum Erhalt der Police Versicherungsschutz im Umfang der schriftlich gewährten provisorischen Deckungszusage bzw. gemäss Gesetz.

7. Vertragskündigung durch den Versicherungsnehmer

Sie können den Vertrag in folgenden Fällen durch Kündigung beenden:

- spätestens 3 Monate vor Vertragsablauf oder, 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;
- nach jedem versicherten Ereignis, für das eine Leistung zu erbringen ist, spätestens 14 Tage nach Kenntnis der endgültigen Entschädigungszahlung durch die Vaudoise. In diesem Fall erlischt die Haftung der Vaudoise 14 Tage nachdem ihr die Kündigung mitgeteilt wurde;
- wenn die Vaudoise den Prämientarif ändert. In diesem Fall muss die Kündigung spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei der Vaudoise eintreffen;
- wenn die Vaudoise ihrer gesetzlichen Informationspflicht gemäss Art. 3 VVG nicht nachkommt. Dieses Kündigungsrecht erlischt 4 Wochen nachdem Sie von dieser Pflichtverletzung Kenntnis erhalten haben, auf jeden Fall aber nach Ablauf eines Jahres seit der Pflichtverletzung.

Diese Auflistung enthält nur Ihre gebräuchlichsten Vertragskündigungsmöglichkeiten. Weitere ergeben sich aus den Vertragsbedingungen sowie aus dem VVG.

8. Vertragskündigung durch die Vaudoise

Die Vaudoise kann in folgenden Fällen den Vertrag durch Kündigung beenden:

- spätestens 3 Monate vor Vertragsablauf oder, 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 Ihnen eintrifft;
- nach jedem versicherten Ereignis, für das eine Leistung zu erbringen ist, spätestens aber bei der endgültigen Auszahlung der Leistung. In diesem Fall erlischt die Haftung der Vaudoise 14 Tage nachdem Ihnen die Kündigung mitgeteilt wurde;
- binnen vier Wochen nach Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung, falls Sie eine erhebliche Gefahrstatsache, die Sie kannten oder kennen mussten und über die Sie schriftlich befragt worden sind, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen haben.

Die Vaudoise hat Anspruch auf Rückerstattung der bereits gewährten Leistungen für Schäden, deren Eintritt oder Umfang durch die nicht oder unrichtig angezeigte erhebliche Gefahrstatsache beeinflusst worden ist. Der Anspruch der Vaudoise auf die vorgehend erwähnte Leistungsrückerstattung verjährt nach Ablauf eines Jahres nach Feststellung der Anzeigepflichtverletzung, in jedem Fall aber mit Ablauf von 10 Jahren seit der Entstehung des Anspruchs.

Die Vaudoise kann in den folgenden Fällen vom Vertrag zurücktreten:

- wenn Sie mit der Bezahlung der Prämie in Verzug sind, gemahnt wurden und die Vaudoise darauf verzichtet, die Prämie rechtlich einzufordern;
- im Falle eines Versicherungsbetrugs.

Diese Auflistung enthält nur die gebräuchlichsten Möglichkeiten der Vertragskündigung durch die Vaudoise. Weitere ergeben sich aus den Vertragsbedingungen sowie aus dem VVG.

Datenschutz

1. Grundsatz

Die Vaudoise bearbeitet Daten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben. Die Vaudoise verwendet diese Daten insbesondere für die Festsetzung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen, 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.

2. Auskünfte

Ferner kann die Vaudoise bei Behörden und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte, insbesondere über den Schadenverlauf, einholen. Dies gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages.

Sie haben das Recht, die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte bei der Vaudoise über die Bearbeitung der Sie betreffenden Daten zu verlangen. Die Einwilligung zur Datenbearbeitung kann jederzeit widerrufen werden.

A Versicherungsdeckung

A1 Versicherte Personen	1. Obligatorisch Versicherte	<p>Versichert sind die in der Police bezeichneten und gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) obligatorisch versicherten Personen oder Personengruppen.</p> <p>Ebenfalls versichert sind Arbeitnehmer, die aufgrund der bilateralen Abkommen über die Personenfreizügigkeit zwischen der Schweiz und der Europäischen Union dem UVG nicht unterstellt sind. Die von den Sozialversicherungen des zuständigen Staates gewährten Leistungen sind denjenigen des UVG gleichgestellt.</p>
	2. Freiwillig Versicherte	<p>Nur aufgrund besonderer Vereinbarung sind versichert:</p> <ul style="list-style-type: none">• der selbständige Betriebsinhaber;• die mitarbeitenden Familienmitglieder des Betriebsinhabers, die gemäss den Bestimmungen des UVG nicht obligatorisch versichert sind. <p>Diese Personen können nur versichert werden, wenn sie eine freiwillige Unfallversicherung gemäss UVG abgeschlossen haben.</p>
A2 Änderung im Personalbestand	1. Nicht namentlich Versicherte	<p>Änderungen bezüglich der versicherten Personen müssen nicht gemeldet, sondern deren Löhne lediglich in der Deklaration für die definitive Prämienabrechnung berücksichtigt werden.</p>
	2. Namentlich Versicherte	<p>Andere, als die in der Police bereits namentlich aufgeführten Personen sind erst versichert, wenn ihre Versicherungsdeckung beantragt und akzeptiert wurde. Änderungen bezüglich der versicherten Personen müssen unverzüglich gemeldet werden.</p>
A3 Lohnsystem		<p>Die Versicherungssummen und Prämien werden basierend auf den versicherten Löhnen berechnet.</p>
A4 Versicherte Risiken	1. Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie Berufskrankheiten	<p>Die Versicherung erstreckt sich auf Unfälle und Berufskrankheiten gemäss UVG, die während der Gültigkeitsdauer des vorliegenden Versicherungsvertrages eintreten (Unfälle) bzw. verursacht werden (Berufskrankheiten).</p>
	2. Teilzeitbeschäftigte	<p>Für teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer, die im versicherten Betrieb gemäss den Bestimmungen des UVG nur für Berufsunfälle und Berufskrankheiten versichert sind, besteht durch den vorliegenden Versicherungsvertrag ebenfalls nur Deckung für Berufsunfälle und Berufskrankheiten. Unfälle auf dem Arbeitsweg gelten für diese Personen als Berufsunfälle.</p>
	3. Zusatzleistungen zur Militärversicherung	<p>Im Gegensatz zu den Bestimmungen des UVG sind Unfälle im schweizerischen Militärdienst, Zivildienst und Zivilschutz in Friedenszeiten mitversichert, sofern der Arbeitsvertrag der versicherten Person weiterhin in Kraft ist. Solche Unfälle gelten als Nichtberufsunfälle.</p>
A5 Folgen früherer Unfälle ohne UVG-Deckung		<p>Treten während der Gültigkeitsdauer des vorliegenden Versicherungsvertrages Rückfälle und/oder Spätfolgen von Unfällen auf, die nicht versichert waren oder für die aufgrund der damals bestehenden Versicherung eine Leistungspflicht nicht oder nicht mehr besteht, zahlt die Vaudoise:</p> <ul style="list-style-type: none">• bei Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person: den vom Arbeitgeber geschuldeten Lohn gemäss Art. 324a des Obligationenrechts (OR) und der Berner Skala 1984, sofern im vorliegenden Versicherungsvertrag ein Taggeld versichert ist;• bei Tod der versicherten Person: den vom Arbeitgeber geschuldeten Lohn gemäss Art. 338 Abs. 2 OR, sofern eine Hinterlassenenrente oder ein Todesfallkapital versichert ist.

A6 Nicht versicherte Risiken

Verpflichten Sie sich zu einer über die gesetzlichen Vorschriften hinausgehenden Lohnfortzahlung, so besteht kein Anspruch auf zusätzliche Leistungen.

Die Leistungen dieser Bestimmung enden bei Erlöschen des Versicherungsvertrages.

Von der Versicherung ausgeschlossen sind:

- *Unfälle, für die gemäss UVG keine Leistungen erbracht werden, inkl. absichtliche Selbstverstümmelung, Selbstmord und dahingehende Versuche;*
- *Unfälle, die sich bei der vorsätzlichen oder nicht vorsätzlichen Ausübung eines Vergehens oder Verbrechens durch die versicherte Person ereignen;*
- *Unfälle, die sich infolge kriegerischer Ereignisse oder eines bewaffneten Konflikts ereignen:*
 - *in der Schweiz und dem 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 sich die versicherte Person aufhält und diese von deren Ausbruch überrascht wird.*
- *Unfälle bei inneren Unruhen in der Schweiz oder im Ausland (Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen, bei Zusammenrottungen, Schlägereien und Krawallen) und den dagegen ergriffenen Massnahmen, ausser die versicherte Person kann glaubhaft darlegen, dass sie nicht aktiv auf der Seite der Unruhestifter an den Unruhen beteiligt war und diese nicht provoziert hat;*
- *Unfälle, die sich während einem Erdbeben in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein ereignen;*
- *Gesundheitsschädigungen infolge Einwirkung ionisierender Strahlen (Nuklearschäden), wenn der Inhaber einer Nuklearanlage oder der Inhaber einer Transportbewilligung in diesem Bereich auf der Grundlage des Kernenergiehaftpflichtgesetzes haftet.*

A7 Versicherungsschutz für jede versicherte Person

1. Beginn des Versicherungsschutzes

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

2. Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz endet mit dem Ablauf des Tages, welcher dem Antritt einer neuen Stelle vorangeht, spätestens aber mit dem 31. Tag nach dem Tag, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört und in jedem Fall zum Zeitpunkt, an dem der Versicherungsschutz gemäss UVG oder dem Bundesgesetz über die Militärversicherung (MVG) endet.

Für teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer, die nur für Berufsunfälle und Berufskrankheiten versichert sind, erlischt die Versicherung am letzten Arbeitstag.

In jedem Fall endet der Versicherungsschutz mit Ablauf des vorliegenden Versicherungsvertrages.

3. Ruhen des Versicherungsschutzes

Für versicherte Personen, die gegen ihren Arbeitsvertrag verstossen, indem sie die Arbeit nicht antreten oder diese unterbrechen, ruht die Versicherung bis zum Arbeitsantritt oder zur Wiederaufnahme der Arbeit.

A8 Zusatzdeckungen

1. Grundsatz

Die unter Art. A8 Ziffer 2 bis 10 AVB genannten Deckungen können durch ausdrückliche Bestimmung in der Police versichert werden.

2. Folgen früherer Unfälle ohne UVG-Deckung

In teilweiser Abweichung von Art. A5 AVB entrichtet die Vaudoise die gemäss den geltenden UVG-Bestimmungen berechneten Taggelder während maximal 730 Tagen, sofern die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- das Arbeitsverhältnis ist ungekündigt und der vorliegende Versicherungsvertrag ist in Kraft;
- ein Taggeld bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. C3 AVB ist im vorliegenden Versicherungsvertrag versichert;
- zum Zeitpunkt, an dem die Arbeitsunfähigkeit eintritt, war die versicherte Person bereits seit mindestens 3 Monaten für Sie tätig.

Ist eine dieser Voraussetzungen nicht oder nicht mehr erfüllt, erlischt der Anspruch auf Leistungen.

Art. C3 Ziffer 4 und 5 AVB bleibt vorbehalten.

3. Lohnnachgenuss im Todesfall

Ist ein Taggeld bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. C3 AVB versichert, entrichtet die Vaudoise den vom Arbeitgeber geschuldeten Lohn gemäss Art. 338 Abs. 2 OR auf der Grundlage des versicherten Lohnes.

4. Anpassung des versicherten Lohnes bei Arbeitsunfähigkeit

In teilweiser Abweichung von den UVG-Bestimmungen, auf die sich der Art. C11 AVB bezieht, werden Lohnanpassungen für die Berechnung der Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit berücksichtigt, wenn sie vor dem Unfall nachweislich kommuniziert worden sind oder verbindlich von einem Gesamtarbeitsvertrag verlangt werden.

5. Tarifgarantie

In Abweichung von Art. B4 Ziffer 1 AVB wird der Prämientarif für die gesamte Vertragsdauer garantiert.

6. Unbezahlter Urlaub

Der Versicherungsschutz wird nach Ablauf der Nachdeckung von 31 Tagen gemäss Art. A7 Ziffer 2 AVB um bis maximal 6 Monate verlängert, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- das Arbeitsverhältnis ist ungekündigt;
- eine Abredeversicherung gemäss UVG wurde für die Dauer des unbezahlten Urlaubes abgeschlossen.

Die Versicherungsdeckung wird für die gleiche Dauer gewährt, wie sie in der Abredeversicherung gemäss UVG vereinbart wurde.

Massgebend für die Berechnung der Leistungen ist der vor dem Urlaub zuletzt ausbezahlte Lohn. Während des unbezahlten Urlaubes besteht kein Anspruch auf Taggelder gemäss Art. C3 AVB.

7. Personen ohne Deckung für Nichtberufsunfälle

Für Personen ohne Deckung für Nichtberufsunfälle entrichtet die Vaudoise die gemäss den geltenden UVG-Bestimmungen berechneten Taggelder während maximal 730 Tagen, sofern die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- das Arbeitsverhältnis ist ungekündigt und der vorliegende Versicherungsvertrag ist in Kraft;
- ein Taggeld bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. C3 AVB ist im vorliegenden Versicherungsvertrag versichert;
- zum Zeitpunkt, an dem die Arbeitsunfähigkeit eintritt, war die versicherte Person bereits seit mindestens 3 Monaten für Sie tätig.

Ist eine dieser Voraussetzungen nicht oder nicht mehr erfüllt, erlischt der Anspruch auf Leistungen.

Art. C3 Ziffer 4 und 5 AVB bleibt vorbehalten.

8. Konkubinatsrente bis zum UVG-Höchstlohn

Der Konkubinatspartner gemäss Art. D4 AVB einer versicherten Person wird dem überlebenden Ehegatten gemäss den Bestimmungen des UVG gleichgestellt. Er hat Anrecht auf dieselben Rentenleistungen, sofern er nicht bereits eine Hinterlassenenrente gemäss UVG bezieht.

Es findet keine Anpassung der Konkubinatsrente an die Teuerung statt.

Pro versicherte Person wird höchstens eine Konkubinatsrente ausgerichtet. Sind mehrere Anspruchsberechtigte vorhanden, wird die Rente zu gleichen Teilen unter ihnen aufgeteilt.

9. Konkubinatsrente auf dem UVG-Überschusslohn

Der Konkubinatspartner gemäss Art. D4 AVB einer versicherten Person wird dem überlebenden Ehegatten gemäss den Bestimmungen des UVG gleichgestellt. Er hat Anrecht auf dieselben Leistungen wie der überlebende Ehegatte gemäss Art. C6 Ziffer 3 AVB.

Pro versicherte Person wird höchstens eine Konkubinatsrente ausbezahlt. Sind mehrere Anspruchsberechtigte vorhanden, wird die Rente zu gleichen Teilen unter ihnen aufgeteilt.

10. Verzicht auf Kündigung im Schadenfall

In teilweiser Abweichung von Art. B1 Ziffer 4 AVB verzichtet die Vaudoise auf die Anwendung von Art. 42 VVG, ausser wenn Sie, die versicherte Person oder ein Anspruchsberechtigter betrügerische Leistungsansprüche stellen.

B Allgemeine Bestimmungen

B1 Vertrag	1. Inkrafttreten	Die Verpflichtungen der Vaudoise beginnen an dem in der Police festgesetzten Tag. Wurde eine provisorische Deckungszusage abgegeben, hat die Vaudoise das Recht, die endgültige Annahme der beantragten Versicherung abzulehnen. Macht sie davon Gebrauch, so enden ihre Verpflichtungen 3 Tage nach Empfang der entsprechenden Mitteilung. Eine Teilprämie ist bis zum Erlöschen der Versicherungsdeckung geschuldet.
	2. Änderung	Bei einer Ausdehnung der Versicherungsdeckung gilt Art. B1 Ziffer 1 AVB analog für das neu hinzukommende Risiko.
	3. Dauer	Der Versicherungsvertrag ist für eine vereinbarte Dauer abgeschlossen, die um Mitternacht des in der Police festgesetzten Tages abläuft. Unter Vorbehalt gegenteiliger Vereinbarung erneuert er sich jeweils stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn er nicht 3 Monate vor Ablauf mit eingeschriebenem Brief gekündigt wird.
	4. Kündigung des Vertrages	<p>Die Bestimmungen betreffend Kündigung des Versicherungsvertrages finden Sie in der Information für den Versicherungsnehmer unter Ziffer 7 und 8.</p> <p>Bei Änderung der Rechtsform, des Firmennamens, des Gemeinschaftsrechts oder der Einzelfirma und/oder bei einer Fusion besteht kein Kündigungsrecht.</p>
B2 Prämie	1. System	Die Prämie ist fest oder veränderlich. Das anwendbare Prämiensystem und der für die Prämienberechnung berücksichtigte Höchstlohn gehen aus der Police hervor.
	2. Fälligkeit	Die Prämie ist ohne anderslautende Vereinbarung pro Versicherungsjahr festgesetzt. Sie muss im Voraus bis spätestens am ersten Tag des vereinbarten Verfallmonats bezahlt werden. Die erste Prämie wird mit Empfang der Rechnung, frühestens an dem in der Police festgesetzten Tag des Versicherungsbeginns fällig.
	3. Ratenzahlung	Ist Ratenzahlung vereinbart, so wird der diesbezügliche Zuschlag in der Police festgehalten. Die im Verlaufe des Versicherungsjahres fälligen Raten gelten unter Vorbehalt von Art. B2 Ziffer 4 AVB bloss als gestundet.
	4. Rückerstattung	<p>Die Bestimmungen betreffend Anspruch auf Prämienrückerstattung finden Sie in der Information für den Versicherungsnehmer unter Ziffer 4.</p> <p>Im Übrigen ist bei vorsätzlicher Verletzung Ihrer Obliegenheiten gegenüber der Vaudoise keine Rückerstattung geschuldet.</p>
	5. Mahnverfahren	Werden die Prämien zur vereinbarten Verfallzeit nicht entrichtet, werden Sie schriftlich und auf Ihre Kosten 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, besteht für alle Unfälle, die nach Ablauf der Mahnfrist und bis zur vollständigen Zahlung der Prämien und Mahngebühren eintreten, keine Versicherungsdeckung.
	6. Kosten	Die Kosten für die Mahnung beziehungsweise das Betreibungsbegehren werden in Rechnung gestellt.

B3 Prämienabrechnung

1. Veränderliche Prämie

Die Prämienberechnung basiert auf den Angaben in der Police. Sie müssen zu Beginn jeder Versicherungsperiode zunächst die provisorische Prämie bezahlen.

Nach Ablauf jeder Versicherungsperiode oder nach Auflösung des Vertrages wird die definitive Prämie berechnet. Zu diesem Zweck stellt Ihnen die Vaudoise ein Formular zu, auf dem Sie sämtliche Daten erfassen, die für die Erstellung der Prämienabrechnung notwendig sind.

Sie erhalten eine Mitteilung über die geschuldete Nachprämie oder Rückerstattung.

Die Vaudoise ist berechtigt, die provisorische Prämie zu Beginn jeder Versicherungsperiode den tatsächlichen Verhältnissen anzupassen.

2. Einschätzung

Wird das oben genannte Formular zur Erstellung der Abrechnung nicht innert 2 Monaten nach Empfang zurückgeschickt, so nimmt die Vaudoise die Abrechnung aufgrund einer Schätzung vor. Wird die Nachprämie nicht fristgemäss bezahlt, so ist die Vaudoise berechtigt, gemäss Art. B2 Ziffer 5 und 6 AVB vorzugehen.

3. Nachprüfungen

Die Vaudoise hat das Recht, die gemachten Angaben zu überprüfen. Sie müssen ihr dazu Einblick in sämtliche relevanten Unterlagen gewähren, insbesondere in die Beitragsabrechnungen der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) sowie der beruflichen Vorsorge. Sind die gelieferten Daten ungenau, so ruhen die Verpflichtungen der Vaudoise ab dem Zeitpunkt, an dem die Deklaration hätte gemacht werden sollen, bis zur Bezahlung der Nachprämie inkl. Zinsen und Kosten, die sich aus der Einschätzung ergibt.

4. Familienzulagen

Familienzulagen sind prämienfrei mitversichert und müssen deshalb nicht deklariert werden.

5. Versicherungsleistungen

Die den versicherten Personen bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit aufgrund des vorliegenden Versicherungsvertrages ausbezahlten Leistungen (ermittelt gemäss den AHV-Normen) müssen nicht als Lohn deklariert werden. Diese Bestimmung gilt nicht für die Einkommen von freiwillig Versicherten gemäss Art. A1 Ziffer 2 AVB.

B4 Änderung des Prämienatzes

1. Tarifänderung

Bei einer Tarifänderung kann die Vaudoise die Anpassung des Vertrages ab der nächsten Versicherungsperiode beantragen. Sie muss Ihnen die neuen Prämienätze spätestens 30 Tage vor Ablauf des Versicherungsjahres bekannt geben.

Sind Sie mit der Vertragsanpassung nicht einverstanden, haben Sie das Recht, den Vertrag auf Ende der laufenden Versicherungsperiode zu kündigen. In diesem Fall erlischt der Vertrag in seiner Gesamtheit mit dem Ablauf der Versicherungsperiode. Die Kündigung muss, um gültig zu sein, spätestens am letzten Tag der Versicherungsperiode bei der Vaudoise eintreffen.

Unterlassen Sie die Kündigung, so gilt dies als Zustimmung zur Anpassung des Vertrages.

2. Anpassung bei Vertragsende

Bei Vertragsende kann die Vaudoise je nach Schadenentwicklung die Anpassung des Vertrages ab der nächsten Versicherungsperiode beantragen. Sie muss Ihnen die neuen Prämienätze spätestens 30 Tage vor Ablauf des Versicherungsjahres bekannt geben.

B5 Übertritt in die Einzelversicherung	1. Grundsatz	Bei Beendigung des Arbeitsvertrages oder Aufhebung des vorliegenden Versicherungsvertrages kann die versicherte Person, sofern sie ihren Wohnsitz in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein hat, innert 90 Tagen den Übertritt in die Einzelversicherung verlangen.
	2. Bedingungen	Im Rahmen der für die Einzelversicherung geltenden Bedingungen und Tarife gewährt die Vaudoise der versicherten Person, die von ihrem Übertrittsrecht Gebrauch macht, ohne Gesundheitsprüfung Versicherungsdeckung für Behandlungskosten, Taggeld und Kapitalleistungen, sofern diese im vorliegenden Versicherungsvertrag bereits versichert waren. Massgebend ist dabei das Alter der versicherten Person zum Zeitpunkt des Eintritts in die Kollektivversicherung.
B6 Verlegung des Geschäftssitzes		Bei einer Verlegung des Geschäftssitzes innerhalb der Schweiz oder dem Fürstentum Liechtenstein bleibt der Versicherungsvertrag bestehen. Sie sind jedoch verpflichtet, die Vaudoise unverzüglich zu informieren, damit der Versicherungsvertrag angepasst werden kann.
B7 Pflichten im Schadenfall	1. Meldung	Wenn ein Ereignis voraussichtlich Anspruch auf Leistungen ergibt, müssen Sie, die versicherte Person oder ihre Hinterlassenen die Vaudoise innert 30 Tagen nach dem Ereignis darüber informieren. Bei schuldhafter Verletzung dieser Obliegenheit behält sich die Vaudoise das Recht vor, ihre Leistungen zu kürzen oder ganz zu verweigern.
	2. Vollmacht	Die versicherte Person oder ihre Hinterlassenen, die Leistungsansprüche an die Vaudoise stellen, entbinden Spitäler, Ärzte, andere Leistungserbringer, Behörden, Versicherungsgesellschaften oder -einrichtungen, insbesondere die Invalidenversicherung und die beruflichen Vorsorgeeinrichtungen, von ihrem Berufsgeheimnis und erlauben ihnen, der Vaudoise sämtliche verlangten Auskünfte im Zusammenhang mit dem gemeldeten Ereignis zu erteilen. Dieses Einverständnis ist unabhängig von der Anerkennung eines Anspruchs auf Versicherungsleistungen.
	3. Verwendung von Daten	Die versicherte Person oder ihre Hinterlassenen, die Leistungsansprüche an die Vaudoise stellen, ermächtigen diese, sämtliche aus dem Leistungsfall hervorgehenden Daten auf angemessene Weise anderen Versicherern, insbesondere Mit- oder Rückversicherern in der Schweiz und im Ausland, mitzuteilen. Ferner ist die Vaudoise auch befugt, von ihnen 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.
	4. Dokumente	Sie, die versicherte Person oder ihre Hinterlassenen müssen der Vaudoise die zur Abwicklung des Falles notwendigen Unterlagen unverzüglich übermitteln (z.B. unterzeichnete Vollmacht der versicherten Person zum Einverlangen der für die Bearbeitung notwendigen medizinischen Auskünfte, Arbeitsunfähigkeitszeugnisse, usw.). Die Vaudoise kann Unterlagen verlangen, aufgrund derer der versicherte Lohn bestimmt werden kann.
	5. Kontrolle	Die Vaudoise ist befugt, mit den ihr als angebracht erscheinenden Mitteln und unter Wahrung der Privatsphäre der versicherten Person, den versicherten Verdienst, den Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis, die Rechtmässigkeit der Arbeitsunfähigkeit sowie die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit der medizinischen Behandlung zu überprüfen oder überprüfen zu lassen. Sie behält sich das Recht vor, ihre Leistungen entsprechend anzupassen.

6. Untersuchung der versicherten Person

Die Vaudoise behält sich das Recht vor, auf ihre Kosten und durch einen Arzt ihrer Wahl, die versicherte Person untersuchen zu lassen. Die versicherte Person verliert ihr Recht auf Leistungen, wenn sie sich einer solchen Untersuchung nicht unterzieht.

7. Meldung an andere Versicherer

Die versicherte Person oder ihre Hinterlassenen sind verpflichtet, ihre Ansprüche innerhalb der vorgesehenen Fristen bei anderen Sozial- oder Privatversicherungen, die ebenfalls vom gemeldeten Ereignis betroffen sind, geltend zu machen und mit ihnen zusammenzuarbeiten.

Die versicherte Person oder ihre Hinterlassenen sind weiter verpflichtet, der Vaudoise die Art und den Umfang der im Zusammenhang mit dem gemeldeten Ereignis von anderen Versicherungen erhaltenen Leistungen mitzuteilen.

Bei Nichteinhaltung dieser Obliegenheiten kann die Vaudoise ihre Leistungen in dem Umfang verweigern oder kürzen, wie bei den oben genannten Versicherungen Anrecht bestanden hätte.

8. Obliegenheitsverletzungen

Verletzen Sie, die versicherte Person oder ihre Hinterlassenen schuldhaft eine der Obliegenheiten in den vorstehenden Bestimmungen, so ist die Vaudoise 14 Tage nach der schriftlichen Mahnung von ihren Verpflichtungen befreit.

1. Des Versicherungsnehmers, der versicherten Person oder der Hinterlassenen

Sie, die versicherte Person oder ihre Hinterlassenen müssen Mitteilungen an die Vaudoise entweder dem Geschäftssitz in Lausanne oder einer ihrer Agenturen in der Schweiz oder dem Fürstentum Liechtenstein zustellen.

2. Der Vaudoise

Alle der Vaudoise obliegenden Mitteilungen erfolgen rechtsgültig an die letzte von Ihnen angegebene Adresse oder an die der versicherten Person oder der Hinterlassenen.

B8 Mitteilungen

B9 Gerichtsstand

Für Streitigkeiten aus dem vorliegenden Versicherungsvertrag anerkennt die Vaudoise als Gerichtsstand Ihren schweizerischen Wohnsitz, denjenigen der versicherten Person oder der Hinterlassenen.

B10 Rechtsgrundlage

Grundlage dieses Versicherungsvertrages bilden der Versicherungsantrag, die Police, die Allgemeinen Bedingungen und das VVG.

C Im Schadenfall

C1 Pflegeleistungen und Kostenvergütungen

1. Leistungskatalog

Sofern in der Police aufgeführt, übernimmt die Vaudoise in Ergänzung zu den von der UVG- oder MVG-Versicherung vergüteten Leistungen die nachfolgenden Kosten, soweit sie wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind:

- In der Schweiz wissenschaftlich anerkannte und durchgeführte medizinische Untersuchungen und Behandlungen in der privaten Spitalabteilung, die von einem Leistungserbringer durchgeführt werden, mit dem ein Zusammenarbeits- und Tarifvertrag nach UVG besteht; Die Vaudoise erstattet Leistungen, die nicht bereits in den UVG-Tarifen enthalten sind; Für im Ausland wohnhafte Personen werden diese in der Schweiz wissenschaftlich anerkannten und im Ausland durchgeführten Untersuchungen und Behandlungen mit der Zustimmung der Vaudoise übernommen;

- Folgende Alternativtherapien, sofern sie von einem im Erfahrungsregister eingetragenen Therapeuten erbracht werden:

- Osteopathie
- Lymphdrainage
- Akupunktur
- Neuraltherapie
- Homöopathie
- Traditionelle Chinesische Medizin
- Anthroposophische Medizin
- Phytotherapie

Die Kostenvergütung beträgt höchstens CHF 120.– pro Sitzung und ist auf maximal 18 Sitzungen pro Fall begrenzt. Nach der 9. Sitzung muss eine ärztliche Verordnung vorgelegt werden;

- Medizinische Hilfe und Pflege zu Hause durch Pflegepersonal;
- Haushaltshilfe durch eine Person, die kein Familienmitglied der versicherten Person ist und nicht mit ihr im selben Haushalt lebt. Die Vaudoise übernimmt nach Zustimmung und Vorlage von entsprechenden Nachweisen (ärztliche Verordnung, Rechnungen, usw.) einen Höchstbetrag von CHF 30.– pro Stunde, bis maximal CHF 3'000.– pro Fall;
- Erstmalige Anschaffung von Prothesen, Brillen, Hörapparaten und orthopädischen Hilfsmitteln sowie deren Reparatur oder Ersatz (Neuwert), wenn sie anlässlich eines Unfalles, der eine ärztliche Behandlung erfordert, beschädigt oder zerstört werden;
- Die notwendige Erstbehandlung im Ausland, wenn die versicherte Person ausserhalb der Schweiz verunfallt. Die Vaudoise kann auf ihre Kosten eine Rückführung der versicherten Person verlangen;
- Transport und Rückführung der versicherten Person aus dem Ausland bis CHF 30'000.–, wenn es aus medizinischen oder familiären Gründen gerechtfertigt ist;
- Such-, Rettungs-, und Bergungsaktionen zu Gunsten der versicherten Person sowie den Leichentransport bei deren Tod bis CHF 30'000.–;
- Reinigung, Reparatur oder Ersatz (Neuwert) der Kleider der versicherten Person, wenn sie anlässlich eines Unfalles, der eine ärztliche Behandlung erfordert, beschädigt oder zerstört werden

sowie Reinigung von Fahrzeugen oder anderen Sachen von Privatpersonen, die der versicherten Person Hilfe geleistet haben, bis zum Höchstbetrag von CHF 2'000.– pro Fall;

- Bestattungskosten bis CHF 5'000.–;
- Der im UVG vorgesehene Abzug für Unterhaltskosten bei einem Aufenthalt in einer Heilanstalt.

2. Doppelversicherung

Sind die gleichen Leistungen durch mehrere Versicherer gedeckt, werden sie insgesamt nur einmal vergütet. Die Leistungen der Vaudoise entsprechen dem Verhältnis zwischen den durch den vorliegenden Versicherungsvertrag gedeckten Leistungen und dem Gesamtbetrag der versicherten Leistungen aller Versicherer.

C2 Taggeld bei Spitalaufenthalt

Die Vaudoise zahlt das vereinbarte Taggeld für die Dauer der notwendigen stationären Behandlung oder Rehabilitation, höchstens jedoch solange wie aus der Unfallversicherung gemäss UVG oder MVG dafür Leistungen ausgerichtet werden.

C3 Taggeld bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit

1. Grundsatz

Bei ärztlich attestierter, vorübergehender Arbeitsunfähigkeit vergütet die Vaudoise für jeden Kalendertag das vereinbarte Taggeld, sofern die versicherte Person Anspruch auf ein Taggeld gemäss UVG, MVG oder Bundesgesetz über die Invalidenversicherung hat. Der Anspruch auf Taggeld endet, wenn durch die Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine nachhaltige Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann.

2. Teilweise Arbeitsunfähigkeit

Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird das Taggeld proportional zum Grad der Arbeitsunfähigkeit gekürzt.

3. Wartefrist

Für den Unfalltag wird keine Leistung erbracht. Eine vereinbarte Wartefrist beginnt am nachfolgenden Tag. Für die Ermittlung der Wartefrist gelten Tage mit voller oder teilweiser Arbeitsunfähigkeit als ganze Tage.

4. Koordination mit anderen Versicherungen

Sofern die versicherte Person ebenfalls Anspruch auf Leistungen der Militärversicherung, der Invalidenversicherung, gleichgestellter ausländischer Institutionen oder jeglicher anderer Lohnausfallversicherungen hat oder ein haftpflichtiger Dritter oder sein Versicherer bereits Leistungen für Lohnausfall erbracht hat, bezahlt die Vaudoise nur den noch verbleibenden Lohnausfall, höchstens aber die durch den vorliegenden Vertrag versicherten Leistungen.

Die versicherte Person ermächtigt die Vaudoise, den Anteil der vergüteten Leistungen, der den tatsächlichen Lohnausfall übersteigt, direkt bei den genannten Versicherungen einzufordern, höchstens aber die durch den vorliegenden Vertrag versicherten Leistungen.

5. Doppelversicherung

Bestehen für das Taggeld mehrere Versicherungen, so wird der Lohnausfall gesamthaft nur einmal vergütet. Die Leistungen der Vaudoise entsprechen dem Verhältnis zwischen den durch den vorliegenden Versicherungsvertrag gedeckten Leistungen und dem Gesamtbetrag der versicherten Leistungen aller Versicherer.

C4 Invaliditätskapital

1. Grundsatz

Bei voraussichtlich lebenslänglicher Invalidität aufgrund des versicherten Unfalles zahlt die Vaudoise das Invaliditätskapital, welches sich aus dem Grad der Invalidität, der vereinbarten Versicherungssumme und der gewählten Leistungsvariante ergibt. Dabei ist unerheblich, ob und in welchem Ausmass ein Erwerbsausfall entsteht.

2. Invaliditätsgrad

Der Invaliditätsgrad wird von der Vaudoise aufgrund von medizinischen Feststellungen entsprechend den Bestimmungen des Anhangs 3 (Bemessung der Integritätsentschädigung) der Verordnung über die Unfallversicherung und der spezifischen Tabellen der SUVA festgesetzt.

Werden durch den versicherten Unfall oder bei aufeinanderfolgenden Unfallereignissen mehrere Körperteile beeinträchtigt, kann der Invaliditätsgrad gesamthaft nicht mehr als 100 % betragen.

Waren die vom versicherten Unfall geschädigten Körperteile schon früher teilweise geschädigt oder gebrauchsunfähig, wird der nach obigen Regeln bemessene vorbestehende Invaliditätsgrad von jenem nach dem Unfall abgezogen.

3. Leistungsvarianten bei Invalidität: einfach oder progressiv

Bis zu einem Invaliditätsgrad von 25 % wird das Invaliditätskapital in Prozent der vereinbarten Versicherungssumme berechnet. Für Invaliditätsgrade über 25 % erfolgt die Berechnung gemäss der vereinbarten Leistungsvariante entsprechend der nachfolgenden Tabelle:

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

4. Kapital bei Hilflosigkeit

Bei einer Hilflosigkeit im Sinne des UVG infolge des versicherten Unfalles vergütet die Vaudoise zusätzlich zum Invaliditätskapital gemäss Art. C4 Ziffer 1 AVB ein Kapital bei Hilflosigkeit, das aufgrund der in der Police vereinbarten Versicherungssumme bei Invalidität und dem Grad der Hilflosigkeit, ohne Berücksichtigung einer allfälligen Progression, festgelegt wird.

Der Grad der Hilflosigkeit wird nach denselben Kriterien ermittelt, wie bei der Hilflosenentschädigung gemäss UVG.

Entschädigt wird bei einer Hilflosigkeit

- leichten Grades, 1/3 der vereinbarten Versicherungssumme
- mittleren Grades, 2/3 der vereinbarten Versicherungssumme
- schweren Grades, die vereinbarte Versicherungssumme höchstens jedoch CHF 200'000.—.

C5 Todesfallkapital

5. Fälligkeit

Die geschuldeten Leistungen werden 4 Wochen nach Feststellung der voraussichtlich bleibenden Invalidität oder des Grades der Hilflosigkeit fällig.

1. Grundsatz

Im Todesfall aufgrund des versicherten Unfalles zahlt die Vaudoise das vereinbarte Kapital.

2. Begünstigte

Folgende Personengruppen sind nacheinander und ausschliesslich anspruchsberechtigt:

1. der Ehegatte und die Kinder je zur Hälfte; ist eines der Kinder bereits verstorben, im Umfang dessen Anteils an seine Nachkommen. Sind keine Kinder vorhanden, so fällt das ganze Todesfallkapital dem Ehegatten zu und umgekehrt;
2. die Eltern zu gleichen Teilen;
3. die Geschwister zu gleichen Teilen; ist eines der Geschwister bereits verstorben, im Umfang dessen Anteils an seine Nachkommen.

Der Konkubinatspartner gemäss Art. D4 AVB und der Partner nach dem Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare (PartG) sind dem Ehegatten gleichgestellt.

Stief- und Pflegekinder sind den leiblichen Kindern gleichgestellt. Als Pflegekinder gelten Kinder, die zum Unfallzeitpunkt unentgeltlich zur dauernden Pflege und Erziehung aufgenommen waren.

Hat ein Anspruchsberechtigter den Tod der versicherten Person vorsätzlich herbeigeführt, wird er aus dem Kreis der Begünstigten ausgeschlossen, und das Kapital fällt den anderen Begünstigten gemäss oben genannter Reihenfolge zu.

3. Fehlen von Begünstigten

Sind keine unter Art. C5 Ziffer 2 AVB genannten Begünstigten vorhanden, werden nur die Bestattungskosten vergütet, soweit sie nicht von einem Versicherer oder einem haftpflichtigen Dritten bezahlt worden sind, bis maximal 10 % des vereinbarten Kapitals.

4. Tod nach Invalidität

Ein zuvor erbrachtes Invaliditätskapital wird vom aufgrund des gleichen Unfalles geschuldeten Todesfallkapital abgezogen.

C6 Renten auf dem UVG-Überschusslohn

1. Grundsatz

Für den Lohnanteil, der den versicherten UVG-Höchstlohn übersteigt, bezahlt die Vaudoise eine Invaliden- oder Hinterlassenenrente zusätzlich zu den gemäss UVG oder MVG gewährten Renten.

Die Bestimmungen des UVG finden sinngemäss Anwendung, mit Ausnahme derjenigen über die Komplementärrenten.

2. Invalidenrente

Die Invalidenrente beträgt bei Vollinvalidität 80 % des versicherten Überschusslohnes; bei Teilinvalidität wird sie entsprechend gekürzt.

Massgebend ist der vom Unfallversicherer gemäss UVG oder MVG festgesetzte Invaliditätsgrad.

3. Hinterlassenenrente

Bei Tod der versicherten Person beträgt die Hinterlassenenrente in Prozent des Überschusslohnes:

- für die Witwe, den Witwer oder den eingetragenen Partner nach PartG: 40 %,
- für Halbweisen: 15 %,
- für Vollweisen: 25 %,
- für mehrere Hinterlassene zusammen: höchstens 70 %.

		<p>Die Renten werden gleichmässig herabgesetzt, wenn sie für den überlebenden Ehegatten und die Kinder mehr als 70 % des Überschusslohnes ausmachen.</p> <p>Hat die Witwe gemäss UVG Anspruch auf eine Abfindung statt einer Rente, erhält sie auch aufgrund des vorliegenden Versicherungsvertrages eine Entschädigung in Kapitalform. Diese wird gemäss der in Art. 32 UVG beschriebenen Methode berechnet.</p> <p>Art. 33 UVG (Wiederaufleben der Rente des überlebenden Ehegatten) gelangt nicht zur Anwendung.</p> <p>Dem geschiedenen Ehegatten wird keine Rente ausgerichtet.</p> <p>Ändert sich der Prozentsatz der Hinterlassenen- oder Invalidenrenten gemäss UVG, wird die aufgrund der vorliegenden Bestimmungen vergütete Rente entsprechend angepasst.</p> <p>Bei Auskauf einer UVG-Rente wird die aufgrund der vorliegenden Bestimmungen vergütete Rente ebenfalls nach ihrem Barwert ausgekauft.</p> <p>Art. 34 UVG (Anpassung der Renten an die Teuerung) gelangt nicht zur Anwendung.</p> <p>In der Police wird festgehalten, ob der Rentenanspruch bei Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters endet.</p> <p>Leistungen bei Invalidität oder Tod werden nach medizinischem Ermessen entsprechend dem Anteil der unfallfremden Faktoren gekürzt.</p>
<p>C7 Unfallfremde Faktoren</p>	<p>4. Besondere Bestimmungen</p>	
<p>C8 UVG-Differenzdeckung</p>	<p>1. Grundsatz</p>	<p>Die Vaudoise kompensiert die vom UVG- oder MVG-Versicherer gekürzten oder verweigerten Geldleistungen bei Unfällen, die auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grobfahrlässigkeit der versicherten Person, oder • aussergewöhnliche Gefahren oder Wagnisse der versicherten Person zurückzuführen sind, mit Ausnahme derjenigen in Art. A6 AVB.
<p>C9 Grobfahrlässigkeit</p>	<p>2. Kapitalisierung des Ausgleichs</p>	<p>Werden im Rahmen des Ausgleichs Leistungen in Form von Renten geschuldet, behält sich die Vaudoise das Recht vor, diese jederzeit zum Barwert auszukaufen. Die Ausgleichsansprüche aus dem Unfall sind dann vollständig abgegolten.</p>
<p>C10 Anrechnung von Haftpflichtansprüchen</p>		<p>Die Vaudoise verzichtet auf die gemäss VVG mögliche Leistungskürzung, wenn der Unfall auf eine Grobfahrlässigkeit der versicherten Person zurückzuführen ist.</p>
<p>C10 Anrechnung von Haftpflichtansprüchen</p>		<p>Soweit die durch den vorliegenden Versicherungsvertrag vorgesehenen Leistungen von einem haftpflichtigen Dritten oder seinem Versicherer bezahlt worden sind, werden sie nicht zurückerstattet. Wird die Vaudoise anstelle des Haftpflichtigen belangt, so sind die versicherte Person oder ihre Hinterbliebenen verpflichtet, ihr ihre Haftpflichtansprüche bis zum Betrag ihrer Aufwendungen abzutreten.</p>

C11 Berechnung der Geldleistungen

1. Massgebender Lohn

Die Leistungen werden auf der Basis des im versicherten Betrieb erzielten AHV-Lohnes berechnet, zuzüglich Familienzulagen, die als Kinder-, Ausbildungs- oder Haushaltzulagen gewährt werden.

Löhne oder Lohnanteile, auf denen wegen des Alters der versicherten Person keine Beiträge an die AHV erhoben werden, zählen ebenfalls zum versicherten Verdienst.

Für die Berechnung der Leistungen des vorliegenden Versicherungsvertrages finden die geltenden UVG-Bestimmungen für die Berechnung des Taggeldes und der Renten Anwendung.

Für aufgrund besonderer Vereinbarung versicherte Personen gemäss Art. A1 Ziffer 2 AVB ist der in der Police festgelegte Lohn massgebend.

2. AHV-Normen

Für die der AHV nicht unterstellten Personen gelangen ebenfalls die AHV-Normen zur Anwendung.

3. Höchstlohn

Der für die Berechnung der Leistungen zu berücksichtigende Höchstlohn ist in der Police festgelegt.

C12 Beendigung des Arbeitsverhältnisses oder Kündigung des Versicherungsvertrages

1. Grundsatz

Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses oder bei Kündigung des vorliegenden Versicherungsvertrages übernimmt die Vaudoise die Leistungen während maximal 5 Jahren ab dem Unfalltag.

2. Ausnahme

Diese Bestimmung findet keine Anwendung für Renten, welche vor Ablauf der in Art. C12 Ziffer 1 AVB genannten Frist von 5 Jahren gewährt worden sind.

D Glossar

D1 Unfall

Als Unfall gilt 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. Unfallähnliche Körperschädigungen gemäss den Bestimmungen des UVG werden einem Unfall gleichgestellt.

D2 Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt.

D3 Ärzte

Als Ärzte gelten Inhaber des eidgenössischen Arzt- oder Chiropraktikerdiploms oder eines als gleichwertig anerkannten ausländischen Diploms, sowie die von einem Kanton aufgrund eines wissenschaftlichen Befähigungsausweises zur Ausübung der Medizin im Rahmen dieser kantonalen Bewilligung befugten Personen. Bei Behandlung im Ausland sind die gemäss der Gesetzgebung des betreffenden Landes zur Ausübung der Medizin befugten Personen Ärzten gleichgestellt.

D4 Konkubinatspartner

Konkubinatspartner ist, wer während den 5 Jahren vor dem Tod der versicherten Person ununterbrochen mit ihr im gemeinsamen Haushalt gelebt und eine eheähnliche Lebensgemeinschaft geführt hat, oder mit ihr im gemeinsamen Haushalt gelebt und zum Unterhalt von mindestens einem gemeinsamen Kind beigetragen hat. Die Konkubinatspartner sind unter sich weder verwandt (gemäss Art. 95 ZGB), noch verheiratet, noch in einer eingetragenen Partnerschaft (gemäss PartG).

Geschäftssitz
Place de Milan
Postfach 120
1001 Lausanne

T 021 618 80 80
F 021 618 81 81

www.vaudoise.ch

