

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) Helsana Business Accident UVG-Zusatzversicherung

Kundeninformation und Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)
Ausgabe Mai 2023

Inhaltsverzeichnis

I.	Kundeninformation zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen	1
II.	Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)	3
	Grundlagen	3
1	Gegenstand der Versicherung	3
2	Grundlagen des Vertrages	3
3	Art der Versicherung	3
4	Definitionen	3
	Beginn und Ende des Kollektivvertrags	3
5	Beginn, Dauer und Ende des Kollektivvertrages	3
6	Kündigung des Kollektivvertrages	4
	Beginn des Versicherungsschutzes	4
7	Beginn des Versicherungsschutzes	4
8	Unbezahlter Urlaub	4
9	Ende des Versicherungsschutzes	4
10	Übertritt in die Einzelversicherung	4
	Umfang der Deckung	5
11	Versicherte Person	5
12	Örtlicher Geltungsbereich	5
13	Deckungen	5
	Versicherungsleistungen	5
14	Heilungskosten	5
15	Taggeld	6
16	Leistungen Dritter	6
17	Lohnnachgenuss	7
18	Rückfälle und Spätfolgen früherer Unfälle	7
19	Invalidität	7
20	Todesfall	8
21	Sonderrisiko	9
22	Ermittlung der Leistungen	9
23	Einschränkungen von Versicherungsleistungen	10
	Prämien	10
24	Grundlagen der Prämienberechnung	10
25	Lohnsummendeklaration	10
26	Rückerstattung der Prämie	10
27	Versicherung mit Überschussbeteiligung	11
28	Änderung des Prämientarifs	11
29	Änderung des Prämienatzes	11
	Schlussbestimmungen	11
30	Bestimmungen analog UVG	11
31	Mitteilungen und Informationspflicht	11
32	Brokerklausel	12
33	Versehensklausel	12
34	Datenschutz	12
35	Gerichtsstand	12

I. Kundeninformation zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen

Ihre UVG-Zusatzversicherung im Überblick

In der vorliegenden Kundeninformation finden Sie die wichtigsten Versicherungsmerkmale Ihrer Unfall-Zusatzversicherung. Versicherungsträger und Vertragspartner ist die Helsana Unfall AG, nachfolgend Helsana genannt. Diese Kundeninformation dient dem besseren Verständnis der wichtigsten Vertragsinhalte. Massgebend und rechtsverbindlich sind nur die unter Ziff. 2 der nachfolgenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) erwähnten Grundlagen des Vertrags.

Was beinhaltet Ihr Versicherungsschutz?

Gegenstand der Versicherung

Mit der Unfall-Zusatzversicherung versichern Sie als Arbeitgeber einen frei definierbaren Kreis von Arbeitnehmenden höher als im UVG vorgesehen oder ergänzen den UVG-Schutz mit zusätzlichen Leistungen.

Auch Selbständigerwerbende können sich und ihre mitarbeitenden Familienmitglieder freiwillig versichern.

Wer ist versichert?

Welche Personen oder Personengruppen Sie versichert haben, entnehmen Sie bitte Ihrer Police.

Was ist versichert?

Versichert sind Unfälle, Körperschädigungen und Berufskrankheiten in Ergänzung zur obligatorischen Unfallversicherung nach UVG. Berufskrankheiten sind Berufsunfällen gleichgestellt.

Mitversichert sind auch Unfälle im eidgenössischen Militärdienst und Zivildienst in Friedenszeiten. Solche Unfälle gelten als Nichtberufsunfälle.

Ihren individuellen Leistungsumfang entnehmen Sie bitte Ihrer Police.

Versicherter Verdienst

Für die Berechnung des versicherten Einkommens gilt der in der Police angegebene versicherte Höchstbetrag pro Person und Jahr.

Was müssen Sie hinsichtlich der Dauer des Vertrags und der Leistungen wissen?

Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz setzt für die einzelne versicherte Person mit Beginn der obligatorischen Unfallversicherung (UVG) ein, frühestens aber mit dem Vertragsbeginn der Police.

Vertragsdauer

Der Vertrag wird in der Regel für drei Jahre abgeschlossen. Danach verlängert er sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn ein Vertragspartner nicht spätestens drei Monate vor Vertragsablauf eine Kündigung erhalten hat.

Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag erlischt für die einzelne versicherte Person in folgenden Situationen:

- bei Beendigung des Versicherungsvertrags
- bei Beendigung des Versicherungsschutzes der obligatorischen Unfallversicherung (UVG) einschliesslich der Nachdeckungsfrist

Was ist zu beachten und welche Pflichten ergeben sich aus dem Vertrag?

Ihre Pflichten als Versicherungsnehmer und Arbeitgeber

- Ihre Arbeitnehmenden über den Deckungsumfang aufklären
- Helsana über wesentliche Vertragsänderungen informieren (bspw. die Änderung der Art Ihres Betriebs oder die Übernahme anderer Unternehmen)
- die versicherte Person über deren Verhaltenspflicht im Schadenfall informieren (bspw. Kontaktierung der Notrufzentrale bei Nichtnotfällen im Ausland)
- Ihre Arbeitnehmenden beim Austritt über das Übertrittsrecht in die Einzelversicherung innert
- drei Monaten aufklären
- die Prämien fristgerecht bezahlen
- die effektiven Lohnsummen für die Berechnung der definitiven Prämien melden
- Helsana zeitnah über das Erlöschen der Versicherung nach UVG informieren

Wie schützt Helsana meine Daten?	Datenschutz Die versicherten Personen geniessen den vollen Schutz des Bundesgesetzes über den Datenschutz (DSG) und der Datenschutzrichtlinien von Helsana. Die Datenschutzerklärung der Helsana Unfall AG ist auf www.helsana.ch/datenschutz abrufbar oder kann beim Kundenservice angefordert werden.
Wichtige Hinweise	Auslandsaufenthalt Bei einem Notfall im Ausland erhalten versicherte Personen rund um die Uhr kompetente Hilfe. Wir unterstützen bei administrativen Belangen wie dem Anfordern von Kostengutachten für die Spitalbehandlung, dem Organisieren von Rücktransporten und vielem mehr. 24h-Notrufzentrale: +41 58 340 16 21

II. Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Grundlagen

Die Helsana Unfall AG erbringt die Versicherungsleistungen als Partei des Versicherungsvertrages im Verhältnis zu den versicherten Personen und wird als «Helsana» bezeichnet.

1 Gegenstand der Versicherung

- 1.1 Die UVG-Zusatzversicherung der Helsana schützt die versicherten Personen in Ergänzung zur obligatorischen Unfallversicherung nach UVG des versicherten Betriebes vor den wirtschaftlichen Folgen von Unfällen, unfallähnlichen Körperschädigungen und Berufskrankheiten.
- 1.2 Mitversichert sind auch Unfälle im Eidgenössischen Militärdienst und Zivildienst in Friedenszeiten. Solche Unfälle gelten als Nichtberufsunfälle.

2 Grundlagen des Vertrages

Als Grundlagen des Vertrages gelten:

- 2.1 die Police;
- 2.2 die im Versicherungsantrag und in allfälligen Gesundheitsdeklarationen aufgeführten Erklärungen des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person;
- 2.3 die vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB);
- 2.4 besondere Abreden bzw. Vereinbarungen, soweit diese von Helsana in der Police als Besondere Versicherungsbedingungen (BVB) bestätigt worden sind;
- 2.5 das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG);
- 2.6 das Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG).

3 Art der Versicherung

- 3.1 Die Zusatzversicherung zur Unfallversicherung nach UVG beinhaltet Deckungen, die entweder eine Schadenversicherung oder eine Summenversicherung darstellen.
- 3.2 Summenversicherung ist diejenige Versicherung, bei welcher im Leistungsfall die in der Police vereinbarte Versicherungssumme vergütet wird. Der Nachweis für den tatsächlich entstandenen Schaden entfällt. Leistungen Dritter (Ziff. 16) werden nicht an die Versicherungsleistungen angerechnet. Bei Invalidität werden die Leistungen entsprechend dem festgestellten Grad der Invalidität erbracht.

Summenversicherungen sind, sofern eine fest verabredete Lohn- oder Versicherungssumme vereinbart wurde, folgende Deckungen (bei vereinbarter Kopfprämie):

- Todesfallkapitalien;
- Invaliditätskapitalien.

- 3.3 Schadenversicherung ist diejenige Versicherung, bei welcher im Leistungsfall nur der tatsächlich entstandene und konkret nachweisbare Schaden im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme vergütet wird.

Schadenversicherungen sind:

- alle übrigen Deckungen, die nicht als Summenversicherung bezeichnet sind.

4 Definitionen

- 4.1 Soweit nicht anders definiert, gelten die Begriffsdefinitionen gemäss dem Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG).
- 4.2 Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermassen für alle Geschlechter.
- 4.3 Definition Lebenspartner
Eine anspruchsbegründende Lebenspartnerschaft liegt vor, wenn zum Zeitpunkt des Todes:
 - a) Die Lebenspartner in den letzten fünf Jahren bis zum Tod der versicherten Person ununterbrochen in einem gemeinsamen Haushalt gelebt und eine eheähnliche Lebensgemeinschaft geführt haben.
 - b) Eine Lebensgemeinschaft mit gemeinsamen Kindern im selben Haushalt bestanden hat.

Diese Regelung gilt nicht, wenn der Lebenspartner verheiratet oder mit der versicherten Person nahe verwandt ist (Verwandte in gerader Linie sowie Geschwister und Halbgeschwister) oder in einem Stiefkind-Verhältnis steht.

Beginn und Ende des Kollektivvertrages

5 Beginn, Dauer und Ende des Kollektivvertrages

- 5.1 Der Kollektivvertrag beginnt mit dem in der Police oder mit dem in einer schriftlichen Deckungszusage oder Annahmestätigung von Helsana angegebenen Datum.
- 5.2 Der Kollektivvertrag verlängert sich bei Erreichen des in der Police aufgeführten Ablaufdatums und nach jedem folgenden Versicherungsjahr stillschweigend um ein weiteres Jahr, sofern keine fristgerechte Vertragskündigung erfolgt.

- 5.3 Der Kollektivvertrag endet bei:
- Kündigung;
 - Verlegung des Geschäftssitzes ins Ausland;
 - Einstellung des Betriebes;
 - Erreichen des in der Police aufgeführten Tages, wenn der Vertrag für weniger als 1 Jahr Dauer abgeschlossen wurde;
 - Erlöschung der UVG-Versicherung für den versicherten Betrieb bzw. Beruf.

6 Kündigung des Kollektivvertrages

- 6.1 Der Kollektivvertrag kann durch den Versicherungsnehmer oder durch Helsana erstmals auf Erreichen des in der Police aufgeführten Ablaufdatums und danach auf Ende eines Versicherungsjahres gekündigt werden. Das Versicherungsjahr beginnt mit dem in der Police aufgeführten Hauptverfall. Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen und muss mindestens drei Monate im Voraus bei Helsana bzw. beim Versicherungsnehmer eintreffen.
- 6.2 Der Versicherungsnehmer hat das Recht, den Kollektivvertrag jeweils zu kündigen, wenn Helsana eine Entschädigung für einen neuen Unfall erbringt. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen und spätestens 14 Tage nach Kenntnis der letzten Leistungsauszahlung eines Unfalles bei Helsana eintreffen. Der Kollektivvertrag erlischt mit dem Eintreffen dieser Mitteilung bei Helsana.
- 6.3 Helsana verzichtet ihrerseits auf dieses Kündigungsrecht. Der Kündigungsverzicht durch Helsana gilt nicht im Falle eines versuchten oder vollendeten Versicherungsbetrugs, einer Urkundenfälschung oder wenn eine Anzeigepflichtverletzung beim Vertragsabschluss, die der Anzeigepflichtige kannte, begangen wurde.

Beginn des Versicherungsschutzes

7 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt für die einzelne versicherte Personen analog mit dem Beginn der obligatorischen Unfallversicherung (UVG), frühestens jedoch an dem in der Police aufgeführten Vertragsbeginn.

8 Unbezahlter Urlaub

- 8.1 Bezieht die versicherte Person einen unbezahlten Urlaub, bleibt die Versicherungsdeckung unter folgenden kumulativ zu erfüllenden Voraussetzungen bestehen:
- der Arbeitsvertrag besteht weiter;
 - eine Deckung durch die gesetzliche Unfallversicherung oder eine Abredeversicherung gemäss UVG besteht.

- 8.2 Für die Dauer des unbezahlten Urlaubs sind keine Prämien geschuldet.
- 8.3 Während der vorgesehenen Dauer des Urlaubs besteht ein Anspruch auf Taggeldleistungen aus dieser Versicherung, solange auch ein Anspruch auf Taggeldleistungen aus der Versicherung nach UVG besteht.
- 8.4 Verunfallt die versicherte Person während des unbezahlten Urlaubs, rechnet Helsana die Tage vom Beginn der Arbeitsunfähigkeit bis zur ursprünglich beabsichtigten Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit an die Wartefrist an.

9 Ende des Versicherungsschutzes

- 9.1 Der Versicherungsschutz endet für die einzelne versicherte Person gleichzeitig mit dem Ende des Versicherungsschutzes der zugrundeliegenden Versicherung nach UVG einschliesslich der Nachdeckungsfrist.
In jedem Fall endet der Versicherungsschutz der einzelnen versicherten Person bei Arbeitsantritt bei einem anderen Arbeitgeber oder bei der Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit.
- 9.2 Mit Erlöschen der Police endet der Versicherungsschutz für alle versicherten Personen.

10 Übertritt in die Einzelversicherung

- 10.1 Scheidet eine versicherte Person aus dem arbeitsvertraglichen Verhältnis zum Versicherungsnehmer aus oder wird der Kollektivvertrag aufgehoben, so kann die versicherte Person, sofern sie ihren Wohnsitz in der Schweiz hat oder die Voraussetzungen gemäss Ziff. 10.2 erfüllt, innert drei Monaten den Übertritt in die Einzelversicherung verlangen. Es können nur Leistungen versichert werden, die bisher schon versichert waren und im Umfang der Einzelversicherung enthalten sind. Das Sonderrisiko gemäss Ziff. 21 ist nicht im Umfang der Einzelversicherung enthalten. Die Weiterführung der Versicherung erfolgt zu den im Zeitpunkt des Übertritts geltenden Bedingungen und Tarife für die Einzelversicherung.
- 10.2 Versicherte mit Wohnsitz oder Lebensmittelpunkt in den Ländern der Europäischen Union (EU) bzw. der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) können die Versicherung weiterführen, wenn sie aufgrund von zwischenstaatlichen Abkommen der schweizerischen Sozialversicherungs-Gesetzgebung unterstellt bleiben (wenn zum Beispiel das Einkommen aus unselbständiger oder selbständiger Erwerbstätigkeit weiterhin ausschliesslich in der Schweiz erzielt wird).
- 10.3 Der Versicherungsnehmer hat die versicherten Personen, die aus dem Kreis der Kollektivversicherung ausscheiden, bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses über das Übertrittsrecht in die Einzelversicherung und die Frist von drei Monaten aufzuklären.

Umfang der Deckung

11 Versicherte Person

- 11.1 Versichert sind die in der Police aufgeführten Personengruppen und die namentlich erwähnten Personen, für die eine Versicherung gemäss dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) besteht.
- 11.2 Für Teilzeitbeschäftigte gilt der Deckungsumfang analog UVG.

12 Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt weltweit.

13 Deckungen

Versichert sind ausschliesslich die in der Police gewährten Deckungen. Für sie gelten die folgenden Bestimmungen über die Versicherungsleistungen.

Versicherungsleistungen

14 Heilungskosten

- 14.1 Solange aus der Unfallversicherung gemäss UVG oder aus der Eidgenössischen Militärversicherung Pflegeleistungen und Kostenvergütungen erbracht werden, übernimmt Helsana die nachstehenden Kosten wie folgt gemäss Ziff. 14.2 und 14.3.
- 14.2 In Ergänzung zur Versicherung nach UVG subsidiär:
- a) Die notwendigen Auslagen für Heilungsmassnahmen sowie für die Spitalkosten der halbprivaten oder privaten Abteilung (gemäss Police) durchgeführt von Leistungserbringern, deren Aufwendungen der Versicherer nach UVG übernimmt.
- b) Die Kosten einer ärztlich angeordneten Behandlung in einer Kureinrichtung, durchgeführt von Leistungserbringern, deren Aufwendungen der Versicherer nach UVG übernimmt.
- c) Die Aufwendungen für Dienste von diplomiertem Pflegepersonal oder von Institutionen zur Verfügung gestelltem Personal zur Pflege der versicherten Person, sowie die Kosten für die Miete von Krankenmobilen.
- d) Die Auslagen für den Ersatz (Neuwert) oder die Reparatur von Prothesen, Brillen, Hörgeräte und orthopädischen Hilfsmitteln, wenn sie anlässlich eines Ereignisses beschädigt oder zerstört werden, welches Heilungsmassnahmen gemäss Ziff. 14.1 AVB zur Folge hat.
- e) Die Kosten für die erstmalige Anschaffung von Hilfsmitteln, die körperliche Schädigungen oder Funktionsausfälle ausgleichen, wie Prothesen, Brillen, Hörgeräte und orthopädische Hilfsmittel.

- f) Durch den Unfall bedingte Auslagen für Transporte der versicherten Person an den Behandlungsort, sowie aus medizinischen oder technischen Gründen unumgängliche Lufttransporte. Transporte mit Fahrzeugen, die nicht dem öffentlichen Verkehr dienen (Taxi und dergleichen), werden nur bezahlt, wenn der versicherten Person die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel (Bahn, Tram, Autobus usw.) nicht zugemutet werden kann.
- g) Die Aufwendungen für Such- und Rettungsaktionen zugunsten der versicherten Person bis höchstens CHF 50'000.– sowie bei einem Todesfall die Kosten für Aktivitäten zur Bergung der Leiche.
- h) Den aus der Unfallversicherung gemäss UVG oder aus der Eidgenössischen Militärversicherung geschuldeten Beitrag der versicherten Person an die Unterhaltskosten bei einem Aufenthalt in einer Heilanstalt.
- 14.3 Für im UVG nicht gedeckte Kosten übernimmt Helsana im Rahmen der Unfall-Zusatzversicherung zusätzlich folgende aufgeführten Kosten:
- a) Komplementärmedizinische Behandlungen bei medizinischer Notwendigkeit pro Unfallereignis bis zu CHF 5000.–. Die Behandlung muss durch von Helsana anerkannte Leistungserbringer erfolgen. Die Listen der anerkannten Leistungserbringer nach Fachgebiet werden laufend aktualisiert und können bei Helsana eingesehen werden.
- b) Eine ärztlich verordnete Haushaltshilfe bis maximal CHF 100.– pro Tag und höchstens CHF 5000.– pro Unfallereignis für hauswirtschaftliche Leistungen, die im Haushalt der versicherten Person erbracht wurden. Voraussetzung ist eine ärztlich festgestellte Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 Prozent. Die Haushaltshilfe darf nicht im gleichen Haushalt wohnen und in keinem verwandtschaftlichen Verhältnis zur versicherten Person stehen.
- c) Ärztlich verordnete Medikamente, die nicht unter die Leistungspflicht der obligatorischen Unfallversicherung fallen, werden von Helsana übernommen, vorausgesetzt, dass das betreffende Medikament beim Schweizerischen Heilmittelinstitut (Swissmedic) für die in Frage stehende Indikation registriert ist. Für Produkte, die in der Liste pharmazeutischer Präparate mit spezieller Verwendung (LPPV) aufgeführt sind, besteht kein Anspruch auf Vergütung.
- d) Die Auslagen für Reinigung, Reparatur oder Ersatz (Neuwert) der bei einem entschädigungspflichtigen Unfall beschädigten Kleider der versicherten Person sowie für Reinigung von Fahrzeugen oder anderen Sachen von Privatpersonen, die sich um die Bergung und den Transport des Verletzten bemüht haben.

- e) Bei Rückfällen und Spätfolgen früherer Unfälle, die nicht versichert waren oder für die aus der damaligen Versicherung keine Leistungspflicht mehr besteht, übernimmt Helsana in Ergänzung zu der Obligatorischen Krankenpflege- und Unfallversicherung sowie ausländischen Versicherungen den übersteigenden Teil der ungedeckten Heilungskosten gemäss UVG sowie die gemäss Police vereinbarten Spitalkosten der halbprivaten oder privaten Abteilung. Es müssen die Voraussetzungen aus Ziff. 18.2 erfüllt sein.

Heilungskosten aus einer reinen Pflegebedürftigkeit, das heisst ohne Akutspitalbedürftigkeit, sowie allfällige Franchisen und Selbstbehalte aus der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) sind ausgeschlossen.

Sofern bereits Leistungen Dritter aufgrund gleichwertiger Deckungen erbracht werden, übernimmt Helsana keine zusätzlichen Heilungskosten.

14.4 Notfälle

- a) Bei Notfällen im Ausland werden die Kosten für Behandlungen übernommen, exklusiv reine Pflegekosten, welche die Leistungen der Sozialversicherung wie KVG, UVG oder entsprechende ausländische Versicherungen übersteigen.

Ein Notfall liegt vor, wenn eine Behandlung medizinisch notwendig ist und eine Heimreise zur Behandlung im Wohnland nicht zumutbar ist.

Ausser in Notfällen ist vorgängig vor Behandlung im Ausland eine Kostengutsprache bei Helsana einzuholen. Bei einer stationären Behandlung im Ausland ist Helsana bzw. die von ihr bezeichnete Notrufzentrale unverzüglich beizuziehen. Wird auf den Beizug dieser Organisation verzichtet, besteht kein Anspruch auf Leistungen. Eine reine Pflegebedürftigkeit sowie im Voraus geplante Behandlungen begründen keinen Anspruch auf Abgeltung dieser Kosten.

Für Versicherte mit Wohnsitz oder Lebensmittelpunkt in den Ländern der Europäischen Union (EU) bzw. der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) sind Behandlungen an deren Wohnsitz den Behandlungen in der Schweiz gleichzusetzen.

- b) Ausserhalb von Notfällen sind Behandlungen für Versicherte mit Wohnsitz oder Lebensmittelpunkt in den Ländern der Europäischen Union (EU) bzw. der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) an deren Wohnsitz den Behandlungen in der Schweiz gleichzusetzen.
- c) Allfällige Kostenbeteiligungen aufgrund der Gesetzgebung in den Ländern der Europäischen Union (EU) bzw. der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) werden ebenfalls vergütet. Die Behandlungen müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein.

15 Taggeld

- 15.1 Bei einer ärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit bezahlt Helsana die vom UVG-Versicherer berücksichtigten Arbeitsunfähigkeitstage gemäss der in der Police abgeschlossenen Taggeldvarianten aus. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit werden die Taggelder proportional zur Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet. Die vereinbarte Wartefrist beginnt mit der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit, frühestens jedoch am Tag nach dem Unfall.
- 15.2 Während einem Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung, einer Mutterschafts-/Vaterschaftsentschädigung oder einer anderweitigen Entschädigung nach dem Erwerbsersatzgesetz (EOG) bezahlt Helsana das in der Police beschriebene Taggeld weiterhin subsidiär aus.
- 15.3 Bei Rückfällen und Spätfolgen früherer Unfälle, die nicht versichert waren oder für die aus der damaligen Versicherung keine Leistungspflicht mehr besteht, übernimmt Helsana bei Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person das versicherte Taggeld des UVG-Lohns sowie des allfällig versicherten Überschusslohns bis zu dem in der Police aufgeführten Höchstlohn. Die Leistungsdauer beträgt bis zu 730 Tage pro Fall abzüglich der in der Police vereinbarten Wartefrist, unabhängig davon, ob eine volle oder nur teilweise Arbeitsunfähigkeit bestand. Das Taggeld wird proportional zum Grad der Arbeitsunfähigkeit entrichtet. Es müssen die Voraussetzungen aus Ziff. 18.2 erfüllt sein

16 Leistungen Dritter

- 16.1 Als Leistungen Dritter gelten Leistungen von in- und ausländischen Sozial- und Privatversicherungen, einschliesslich Taggeldversicherungen nach KVG, Vorsorgeeinrichtungen jeder Art (obligatorisch oder überobligatorisch) sowie haftpflichtigen Dritten.
- 16.2 Das Zusammentreffen mit den Leistungen Dritter darf nicht zu einer Überentschädigung führen. Die Überentschädigungsgrenze liegt bei dem mutmasslich entgangenen Verdienst, den die versicherte Person ohne Unfall erzielen würde. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des ATSG.
- 16.3 In der Folge beschränkt sich die Leistungspflicht von Helsana auf die Differenz zwischen den Leistungen Dritter und der vorerwähnten Überentschädigungsgrenze. Die Taggeldleistungen werden im Nachgang zu den Leistungen Dritter erbracht. Besteht bei anderen Schadenversicherern die Leistungspflicht ebenfalls nur subsidiär, so erbringt Helsana ihre Leistungen anteilmässig.
- 16.4 Wird Helsana anstelle des haftpflichtigen Dritten belangt, so ist die versicherte Person verpflichtet, ihre Haftpflichtansprüche bis zum Betrag der Aufwendungen abzutreten.

17 Lohnnachgenuss

- 17.1 Helsana beteiligt sich automatisch am vom Versicherungsnehmer gemäss Art. 338 Abs. 2 OR geschuldeten Lohnnachgenuss, wenn eine versicherte Person infolge eines versicherten Ereignisses stirbt. Die Höhe der Entschädigung entspricht dem AHV-Lohn gemäss Arbeitsvertrag, höchstens jedoch dem maximal versicherten Lohn pro Person und Jahr gemäss Police. Im Falle von arbeitsvertraglich vereinbarten, von Art. 338 Abs. 2 OR abweichenden Leistungen gegenüber dem Arbeitnehmenden bleibt der Versicherungsnehmer für die Differenz leistungspflichtig.
- 17.2 Auch bei Rückfällen und Spätfolgen früherer Unfälle, die nicht versichert waren oder für die aus der damaligen Versicherung keine Leistungspflicht mehr besteht, übernimmt Helsana beim Tod der versicherten Person automatisch diesen Lohnnachgenuss. Es müssen die Voraussetzungen aus Ziff. 18.2 erfüllt sein.

18 Rückfälle und Spätfolgen früherer Unfälle

- 18.1 Unter Rückfälle und Spätfolgen früherer Unfälle sind Leistungsfälle zu verstehen, die nicht versichert waren oder für die aus der damaligen Versicherung keine Leistungspflicht mehr besteht.
- 18.3 Das Invaliditätskapital wird je nach der vereinbarten Leistungsvariante wie folgt berechnet:
- Variante A (225%)
 - Variante B (350%)
 - Variante C (100%)

- 18.2 Bei Leistungsfällen früherer Unfälle gemäss Ziff. 18.1 übernimmt Helsana – pro Personengruppe – die in der Police unter dem jeweiligen Absatz aufgeführten Leistungen, sofern die versicherte Person seit mindestens drei Monaten beim Versicherungsnehmer angestellt ist und die jeweilige Deckung seit mindestens drei Monaten besteht.

19 Invalidität

Invaliditätskapital

- 19.1 Wird die versicherte Person als Folge eines Unfalles voraussichtlich dauernd invalid, so entrichtet Helsana das vereinbarte Invaliditätskapital. Die Höhe der Entschädigung wird aufgrund des Invaliditätsgrades, der vereinbarten Versicherungssumme und der gewählten Leistungsvariante berechnet.
- 19.2 Für die Bemessung des Invaliditätsgrades gelten die Bestimmungen des UVG für die Integritätsentschädigung. Bei teilweisem Verlust oder teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird ein entsprechend geringerer Invaliditätsgrad angenommen. Werden gleichzeitig mehrere Körperteile oder Organe betroffen, so erfolgt die Ermittlung des Invaliditätsgrades, welcher aber höchstens 100% betragen kann, durch Addition der einzelnen Verluste.

	Variante A (225%)	Variante B (350%)	Variante C (100%)
für den 25% nicht übersteigenden Teil des IG	aufgrund der 1-fachen VS	aufgrund der 1-fache VS	aufgrund der 1-fachen VS
für den 25%, nicht aber 50% übersteigenden Teil des IG	aufgrund der 2-fachen VS	aufgrund der 3-fachen VS	aufgrund der 1-fache VS
für den 50% übersteigenden Teil des IG	aufgrund der 3-fachen VS	aufgrund der 5-fachen VS	aufgrund der 1-fachen VS

VS = Versicherungssumme / **IG** = Invaliditätsgrades

19.4 Für die Invaliditätsleistung sind demnach die folgenden Prozentsätze der vereinbarten Versicherungssumme massgebend:

Invaliditäts-grad	Leistungsvariante			Invaliditäts-grad	Leistungsvariante			Invaliditäts-grad	Leistungsvariante			Invaliditäts-grad	Leistungsvariante		
	A – 225%	B – 350%	C – 100%		A – 225%	B – 350%	C – 100%		A – 225%	B – 350%	C – 100%		A – 225%	B – 350%	C – 100%
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1 bis 25				Proportional zum Invaliditätsgrad											
26	27	28	26	45	65	85	45	64	117	170	64	83	174	265	83
27	29	31	27	46	67	88	46	65	120	175	65	84	177	270	84
28	31	34	28	47	69	91	47	66	123	180	66	85	180	275	85
29	33	37	29	48	71	94	48	67	126	185	67	86	183	280	86
30	35	40	30	49	73	97	49	68	129	190	68	87	186	285	87
31	37	43	31	50	75	100	50	69	132	195	69	88	189	290	88
32	39	46	32	51	78	105	51	70	135	200	70	89	192	295	89
33	41	49	33	52	81	110	52	71	138	205	71	90	195	300	90
34	43	52	34	53	84	115	53	72	141	210	72	91	198	305	91
35	45	55	35	54	87	120	54	73	144	215	73	92	201	310	92
36	47	58	36	55	90	125	55	74	147	220	74	93	204	315	93
37	49	61	37	56	93	130	56	75	150	225	75	94	207	320	94
38	51	64	38	57	96	135	57	76	153	230	76	95	210	325	95
39	53	67	39	58	99	140	58	77	156	235	77	96	213	330	96
40	55	70	40	59	102	145	59	78	159	240	78	97	216	335	97
41	57	73	41	60	105	150	60	79	162	245	79	98	219	340	98
42	59	76	42	61	108	155	61	80	165	250	80	99	222	345	99
43	61	79	43	62	111	160	62	81	168	255	81	100	225	350	100
44	63	82	44	63	114	165	63	82	171	260	82				

Invalidenrente im Rahmen der Überschusslöhne

- 19.5 Helsana bezahlt bei Vollinvalidität die vereinbarte Invalidenrente, bei Teilinvalidität entsprechend weniger.
- 19.6 Im Übrigen gelten die Bestimmungen des UVG, diejenigen über die Komplementärrente gelangen jedoch nicht zur Anwendung.
- 19.7 Der Anspruch auf die Invalidenrente erlischt spätestens am ersten Tag des Monats, der dem Erreichen des ordentlichen AHV-Alters folgt. Vorbehalten bleiben anderslautende Bestimmungen der Police.
- 19.8 Betreffend Auskauf von Renten gelten die Bestimmungen des UVG. Die Anpassung der Renten an die Teuerung erfolgt gemäss UVG und ist auf höchstens 10% pro Jahr begrenzt.

Falls nicht vorhanden an die folgenden, nacheinander begünstigten Personen:

- Lebenspartner ohne gemeinsame, unterhaltspflichtige Kinder;
- nicht-unterhaltspflichtige Kinder;
- die Eltern;
- Geschwister.

- 20.2 Wurde in der Police für eine Personengruppe eine individuelle Begünstigung vereinbart, geht diese Ziff. 20.1, unter nachfolgenden Bedingungen, vor:
- Die Wahl der Begünstigten ist durch die versicherte Person schriftlich, mittels von Helsana zur Verfügung gestelltem Formular beim Arbeitgeber zu hinterlegen;
 - Das Formular ist mit einer eigenhändigen oder mit einer elektronisch qualifizierten Unterschrift zu versehen;
 - Im Leistungsfall wird das Formular innert drei Monate an Helsana weitergeleitet;
 - Liegen mehrere Formulare vor, gilt das aktuelle Formular.

20 Todesfall

Todesfallkapital

- 20.1 Führt der Unfall zum Tod der versicherten Person, so bezahlt Helsana das vereinbarte Todesfallkapital an die folgenden, begünstigten Personen zu gleichen Anteilen:
- unterhaltspflichtige Kinder;
 - Ehegatten oder eingetragene Partner;
 - Lebenspartner, sofern mit ihm gemeinsame unterhaltspflichtige Kinder vorhanden sind.

- 20.3 Sind keine Hinterbliebenen gemäss Ziff. 20.1 oder Ziff. 20.2 vorhanden, werden die von der gesetzlichen Unfallversicherung bzw. der Eidgenössischen Militärversicherung nicht übernommenen Bestattungskosten bis 10% des Todesfallkapitals vergütet.

Für versicherte Personen, die zum Zeitpunkt des Unfalls das 16. Altersjahr noch nicht vollendet haben, beträgt die Todesfallentschädigung höchstens CHF 20'000.–.

Wegen desselben Unfalls bereits ausbezahlte Invaliditätsleistungen werden an das Todesfallkapital angerechnet.

Hinterlassenenrente im Rahmen der Überschusslöhne

- 20.4 Helsana bezahlt im Todesfall die vereinbarten Hinterlassenenrenten im gleichen Verhältnis wie in der gesetzlichen Unfallversicherung. Der Anspruch auf die Hinterlassenenrente erlischt spätestens am ersten Tag des Monats, der dem Erreichen des ordentlichen AHV-Alters folgt. Vorbehalten bleiben anderslautende Bestimmungen der Police.
- 20.5 Der geschiedene Ehegatte hat keinen Anspruch auf eine Hinterlassenenrente, und die Bestimmungen über die Komplementärrente gelangen nicht zur Anwendung. Der Lebenspartner hat gemäss Ziff. 20.7 Anspruch auf eine Hinterlassenenrente Überschusslohn.

- 20.6 Betreffend Auskauf von Renten gelten die Bestimmungen des UVG. Die Anpassung der Renten an die Teuerung erfolgt gemäss UVG und ist auf höchstens 10% pro Jahr begrenzt.

Lebenspartnerrente

- 20.7 Wenn in der Police aufgeführt, bezahlt Helsana, sofern aus demselben Ereignis kein Anspruch auf eine Witwen- bzw. Witwer-Rente/Abfindung gemäss UVG besteht, eine Lebenspartnerrente UVG-Lohn und/oder eine Lebenspartnerrente Überschusslohn. Für den Lebenspartner wird eine Hinterlassenenrente, analog einer Witwen-/Witwer-Rente gemäss UVG, entrichtet, solange die gemeinsamen Kinder eine Halbwaisen-Rente nach den Bestimmungen des UVG erhalten. Die letzte Bedingung gilt für den UVG-Lohn und für den Überschusslohnanteil.

Der Anspruch der Hinterlassenenrente für einen Lebenspartner erlischt spätestens am ersten Tag des Monats, der dem Erreichen des ordentlichen AHV-Alters folgt. Vorbehalten bleiben anderslautende Bestimmungen der Police.

- 20.8 Sofern aus der Lebenspartnergemeinschaft keine gemeinsamen unterhaltspflichtigen Kinder vorhanden sind, erhält der Lebenspartner eine einmalige Kapitalabfindung, die dem 1-fachen Jahresbetrag der Rente entspricht.

Die Leistungspflicht - Rente und 1-fache Kapitalabfindung - beschränkt sich pro versicherte Person auf maximal eine Lebenspartnerrente, welche bei mehreren Anspruchsberechtigten zu gleichen Teilen ausgerichtet wird. Die Bestimmungen des UVG über die Komplementärrente gelangen nicht zur Anwendung.

- 20.9 Betreffend Auskauf von Renten gelten die Bestimmungen des UVG. Die Anpassung der Renten an die Teuerung erfolgt gemäss UVG und ist auf höchstens 10% pro Jahr begrenzt.

21 Sonderrisiko

- 21.1 Sofern in der Police aufgeführt, bezahlt Helsana auch die in der Versicherung gemäss UVG und der Eidgenössischen Militärversicherung vorgenommenen Leistungskürzungen und Verweigerungen bei Unfällen, die auf Grobfahrlässigkeit oder Wagnisse (ausgenommen absichtliche Herbeiführung der Unfallhandlung) zurückzuführen sind.
- 21.2 Sind Rentenleistungen aus dem Sonderrisiko geschuldet, so behält sich Helsana vor, die Rentenverpflichtungen durch eine Kapitalabfindung abzugelten. Dieses Recht zur Kapitalabfindung steht Helsana sowohl bei Beginn der Rentenzahlung als auch während der Rentenlaufzeit zu.

22 Ermittlung der Leistungen

Versicherung im Rahmen der UVG-Löhne

- 22.1 Berechnungsgrundlage für das Taggeld bildet der für die Ermittlung des Taggeldes in der gesetzlichen Unfallversicherung massgebende Lohn. Die Versicherungssummen für Invalidität und Tod beruhen auf dem für die Rentenberechnung in der gesetzlichen Unfallversicherung massgebenden Lohn.

Versicherung im Rahmen der Überschusslöhne

- 22.2 Als Überschusslohn gilt der Teil des Lohnes, der den im UVG maximal versicherte Lohn übersteigt. Der maximal versicherte Jahreslohn pro Person ist in der Police aufgeführt.
- 22.3 Berechnungsgrundlage für das Taggeld ist der letzte vor dem Unfall bezogene Lohn.
- 22.4 Berechnungsgrundlage für Kapitalleistungen sowie für Renten ist der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall bezogene Lohn.
- 22.5 Wird der Verdienst bei mehreren Arbeitgebern erzielt, so wird einzig der im versicherten Unternehmen erzielte Lohn berücksichtigt.
- 22.6 Für Versicherte, die sich der gesetzlichen Unfallversicherung freiwillig angeschlossen haben, bildet der mit Helsana zum Voraus vereinbarte Lohn die Berechnungsgrundlage für die Ermittlung der Versicherungsleistungen. Die Invaliden- und die Hinterlassenenrenten werden zusammen mit gleichartigen Sozialversicherungsleistungen bis zur Höhe des entgangenen Verdienstes bezahlt. Der mutmasslich entgangene Verdienst entspricht jenem Verdienst, den die versicherte Person ohne Unfall erzielen würde.

23 Einschränkungen von Versicherungsleistungen

- 23.1 Massgebend sind die Bestimmungen des UVG. Helsana verzichtet auf das ihr zustehende Recht, Versicherungsleistungen bei Grobfahrlässigkeit oder Wagnissen zu kürzen.
- 23.2 Keine Versicherungsleistungen werden erbracht:
- bei Folgen von kriegerischen Ereignissen
 - in der Schweiz
 - 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 die versicherte Person sich aufhält und dort vom Ausbruch kriegerischer Ereignisse überrascht worden ist;
 - durch Erdbeben in der Schweiz;
 - bei Teilnahme an Unruhen (Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen anlässlich von Zusammenrottung, Krawall oder Tumult) und den dagegen ergriffenen Massnahmen; es sei denn, die versicherte Person lege glaubhaft dar, dass sie nicht auf der Seite der Unruhestifter aktiv oder durch Aufwiegelung beteiligt war;
 - bei ausländischem Militärdienst;
 - bei Teilnahme an Terrorakten;
 - bei Beteiligung an Raufereien und Schlägereien;
 - Unfälle bei Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens;
 - Selbsttötung, Selbstverstümmelung oder dem Versuch dazu; es sei denn, die versicherte Person war zur Zeit der Tat ohne Verschulden gänzlich unfähig, vernunftgemäss zu handeln oder es handelte sich dabei um die eindeutige Folge eines versicherten Unfalls;
 - bei Gesundheitsschädigungen durch Einwirkung ionisierender Strahlen irgendwelcher Art; versichert sind jedoch Gesundheitsschädigungen infolge ärztlich verordneter Strahlenbehandlungen wegen eines versicherten Unfalls. Gesundheitsschädigungen infolge Strahleneinwirkung im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit für den versicherten Betrieb sind ebenfalls mitversichert, sofern sie eine Leistungspflicht der gesetzlichen Unfallversicherung begründen. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des UVG.
- 23.3 Die versicherte Person hat alles ihr Zumutbare zu tun, um die versicherte Leistung zu mindern und alles zu unterlassen, was zu einer Erhöhung der versicherten Leistung führt. Bei Verletzung dieser Schadensminderungspflicht kann die Leistung entsprechend gekürzt werden.
- 23.4 Mit Ausnahme der obligatorischen Unfallversicherungen gemäss UVG ist der gesamte Leistungsanspruch aus allen bei Helsana Unfall AG bestehenden Unfallversicherungen pro Person und Ereignis auf CHF 10 Millionen begrenzt.

Unfallfremde Umstände

- 23.5 Die Leistungen für Heilungskosten und Taggelder werden nicht gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise Folge eines versicherten Unfalles ist.

Ist eine Invalidität nur teilweise die Folge eines versicherten Unfalls, so wird das Invaliditätskapital und die Invalidenrente entsprechend der unfallbedingten Verursachung aufgrund ärztlicher Gutachten festgesetzt.

Dasselbe gilt sinngemäss für die Festlegung des Todesfallkapitals, der Hinterlassenenrenten und der Lebenspartnerrente.

Prämien

24 Grundlagen der Prämienberechnung

Die Prämie wird auf Basis des versicherten Verdienstes gemäss UVG oder aufgrund der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme berechnet.

25 Lohnsummendeklaration

- 25.1 Helsana fordert den Versicherungsnehmer jeweils Ende des Jahres auf, die definitiven Lohnsummen zu deklarieren. Helsana übermittelt dem Versicherungsnehmer dazu die Aufforderung zur Lohnsummendeklaration. Die Deklaration hat er innerhalb von 30 Tagen vollständig und wahrheitsgetreu auszufüllen und einzureichen. Helsana erstellt daraufhin die definitive Prämienabrechnung für das vorangehende Jahr.
- 25.2 Wenn der Versicherungsnehmer seiner Deklarationspflicht nicht nachkommt, werden die Prämien durch Einschätzung festgesetzt. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, die Einschätzung innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der Abrechnung zu beanstanden. Ohne Beanstandung gilt die geschätzte Prämie als akzeptiert. Stellt sich später heraus, dass dadurch Prämien entgangen sind, schuldet der Versicherungsnehmer neben dem Differenzbetrag einen Verzugszins von 5%.
- 25.3 Helsana oder von Helsana beauftragte Dritte haben das Recht, Einsicht in die Lohnbuchhaltung des Versicherungsnehmers zu nehmen oder Kopien seiner AHV-Abrechnungen zu verlangen.

26 Rückerstattung der Prämie

- 26.1 Sofern die Prämie für eine bestimmte Versicherungsdauer vorausbezahlt wurde und der Vertrag aus einem gesetzlich oder vertraglich vorgesehenen Grund vor Ende dieser Dauer aufgehoben wird, bezahlt Helsana die auf das nicht abgelauene Versicherungsjahr entfallende Prämie zurück.
- 26.2 Ein Versicherungsjahr beginnt mit dem Hauptverfall gemäss Police und dauert ein Jahr.

27 Versicherung mit Überschussbeteiligung

- 27.1 Ist die Versicherung mit Überschussbeteiligung abgeschlossen, erhält der Versicherungsnehmer jeweils nach 3 vollen Versicherungsjahren einen vertraglich vereinbarten Anteil am Überschuss aus seinem Vertrag.
- 27.2 Der Überschuss wird ermittelt aus dem massgebenden Prämienanteil für die in der betreffenden Abrechnungsperiode bezahlten definitiven Prämien, abzüglich der auf die Abrechnungsperiode entfallenen Leistungen.
- 27.3 Ein allfälliger Verlust wird nicht auf die folgende Abrechnungsperiode vorgetragen.
- 27.4 Sind am Ende einer Abrechnungsperiode Unfälle noch nicht abgeschlossen, wird die Abrechnung bis zu deren Erledigung zurückgestellt.
- 27.5 Werden nach erfolgter Abrechnung Leistungsfälle nachgemeldet oder weitere Zahlungen geleistet, die in die abgeschlossene Abrechnungsperiode fallen, kann Helsana eine neue Abrechnung der Überschussbeteiligung erstellen und zu viel bezahlte Überschussanteile zurückfordern.
- 27.6 Der Anspruch auf Überschussbeteiligung erlischt bei Aufhebung des Vertrages, sofern diese vor Ende einer Abrechnungsperiode erfolgt.

28 Änderung des Prämientarifs

Bei Änderungen im Prämientarif kann Helsana innerhalb einer Tarifierungsart Verträge auf Vertragsende oder während der Vertragsdauer auf Ende eines Jahres an die veränderte Prämien-situation anpassen. Helsana teilt den Versicherungsnehmern bis spätestens 60 Tage vor Ende des Jahres die Änderung schriftlich mit. Führt die Änderung des Prämientarifs zu einer Erhöhung des Prämien-satzes, kann der Versicherungsnehmer, wenn er damit nicht einverstanden ist, den Vertrag per Ende des Versicherungsjahres kündigen. Erhält Helsana bis spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres keine schriftliche Kündigung, gilt dies als Zustimmung. Eine Reduktion des Prämien-satzes führt zu keinem ausserordentlichen Kündigungsrecht.

29 Änderung des Prämien-satzes

- 29.1 Auf Vertragsende kann Helsana die Prämien-sätze, aufgrund der Berücksichtigung des individuellen Schadenverlaufes mittels Erfahrungstarifizierung, gemäss den Tarifbestimmungen anpassen. Die Beobachtungsdauer bei der Erfahrungstarifizierung umfasst die letzten 5 vollständigen Versicherungsjahre sowie das laufende Versicherungsjahr. Kundenspezifische Risikokriterien wie Schaden-tendenz, laufende Schadenfälle und ungünstige Schadenprognose können zu kundenindividuellen Anpassungen in der Berechnung führen.
- 29.2 Die Prämien können aufgrund von Änderungen im Prämientarif auf Vertragsende oder während der Vertragsdauer auf Ende eines Jahres angepasst werden.

- 29.3 Helsana gibt dem Versicherungsnehmer die neuen Prämien-sätze spätestens 60 Tage vor Ablauf der Versicherungsperiode (Hauptverfall der Prämie) bekannt. Ist der Versicherungsnehmer im Falle einer Prämien-erhöhung nicht einverstanden, kann er den Vertrag auf Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen und bis spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei Helsana eintreffen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die Kündigung, so gilt dies als Zustimmung, den Vertrag im bisherigen Umfang mit dem neuen Prämien-satz weiterzuführen.

Schlussbestimmungen

30 Bestimmungen analog UVG

Für alle nicht ausdrücklich in diesen AVB geregelten Bereiche, insbesondere für die Unfallmeldung, das Versäumnis der Unfallmeldung, die Nachzahlung und Rückforderung von Leistungen von Medizinalpersonen und Heilanstalten gelten die Bestimmungen des UVG.

31 Mitteilungen und Informationspflicht

- 31.1 An den Versicherungsnehmer: Alle Mitteilungen an den Versicherungsnehmer bzw. an die von ihm genannte Zustelladresse erfolgen an die letzte der Helsana bekannte Adresse in der Schweiz.
- 31.2 An die versicherten Personen: Alle Mitteilungen an die versicherten Personen erfolgen durch den Versicherungsnehmer. Dieser ist verpflichtet, die versicherten Personen über den wesentlichen Inhalt des Vertrages, dessen Änderungen und die Auflösung zu unterrichten. Helsana stellt dem Versicherungsnehmer die zur Information erforderlichen Unterlagen zur Verfügung.
- 31.3 An Helsana: Alle Mitteilungen sind direkt an Helsana an die in der Police angegebene Adresse zu richten, und zwar auf Deutsch, Französisch, Italienisch oder Englisch. Dokumenten in anderen Sprachen ist eine beglaubigte Übersetzung beizulegen.
- 31.4 Ändert ein Versicherungsnehmer sein Geschäfts-domizil, seine Zustelladresse, die Art des Betriebes, die Besitzverhältnisse der Unternehmung oder werden andere Unternehmen oder Betriebs-teile übernommen, so ist Helsana davon umgehend schriftlich in Kenntnis zu setzen.
- 31.5 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, Helsana das allfällige Erlöschen der obligatorischen bzw. freiwilligen Versicherung nach UVG umgehend schriftlich mitzuteilen.

32 Brokerklausel

Falls der Versicherungsnehmer durch einen Broker vertreten wird, ist dieser berechtigt, den Geschäftsverkehr – in Abänderung der Ziff. 31 – mit Helsana abzuwickeln, sofern das Brokermandat folgendes beinhaltet: Vollmacht, den Geschäftsverkehr mit Helsana abzuwickeln, insbesondere Anfragen, Anzeigen, Deklarationen oder Willenserklärungen von Helsana entgegenzunehmen und für den Versicherungsnehmer gegenüber Helsana abzugeben. Mit dem Eingang beim Broker gelten die Erklärungen als gegenüber dem Versicherungsnehmer zugegangen. Eine Vertretung für Zahlungen ist ausgeschlossen.

33 Versehensklausel

- 33.1 Unterlässt der Versicherungsnehmer die Abgabe einer Anzeige oder gibt er eine unrichtige Antwort ab oder unterlässt er die Erfüllung einer sonstigen Obliegenheit, so wird Helsana von der Verpflichtung zur Leistung nicht frei, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass das Versäumnis nur auf einem Versehen beruht und nach dessen Feststellung unverzüglich nachgeholt wird.
- 33.2 Handelt es sich um die Anzeige eines Umstandes, aufgrund dessen ein Prämienzuschlag zu entrichten ist, so muss dieser rückwirkend vom Zeitpunkt anbezahlt werden, an dem dieser Umstand eingetreten ist, höchstens jedoch ab Vertragsbeginn.

34 Datenschutz

- 34.1 Die Datenschutzerklärung der Helsana Unfall AG ist auf www.helsana.ch/datenschutz abrufbar oder kann beim Kundenservice angefordert werden.
- 34.2 Helsana bearbeitet Daten insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos, zur Errechnung oder Erstellung von Offerten, zur Ausstellung von Policen, während des Lohndeklarationsprozesses, bei Konto- oder Adressmutationen sowie um individuelle Produkte und Dienstleistungen von Helsana und Partnerunternehmen (namentlich aufgeführt auf der Website von Helsana) anzubieten.
- 34.3 Wird die Datenbearbeitung von Helsana an einen Auftragsbearbeiter übertragen, sorgt Helsana dafür, dass dieser die Daten nur verarbeitet, wie Helsana es selbst tun darf.
- 34.4 Helsana darf im erforderlichen Umfang und gemäss den anwendbaren datenschutzrechtlichen Normen Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten weiterleiten.

35 Gerichtsstand

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag sind die Gerichte am schweizerischen Wohnort der versicherten Person oder des Anspruchsberechtigten oder am Sitz des Versicherungsnehmers zuständig.