UVG-Ergänzungsversicherung für Unternehmen

Produktinformationen und Vertragsbedingungen

Ausgabe 2021

Liebe Kundin, lieber Kunde

Die Produktinformationen sollen Ihnen helfen, sich in Ihren Versicherungsvertragsunterlagen zurechtzufinden. Massgebend für den Inhalt und den Umfang der gegenseitigen Rechte und Pflichten sind ausschliesslich Ihr Versicherungsvertrag und die Vertragsbedingungen (VB).

Ihr Versicherungsvertrag untersteht schweizerischem Recht, insbesondere dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Produktinformationen

Vertragsbedingungen ab Seite 10

1. Vertragspartner

Vertragspartner ist die Baloise Versicherung AG (nachfolgend Baloise genannt), Aeschengraben 21, Postfach, CH-4002 Basel.

Im Internet finden Sie uns unter www.baloise.ch.

2. Versicherungsnehmer und versicherte Personen

Versicherungsnehmer ist diejenige natürliche oder juristische Person, die für sich und/oder andere Personen Versicherungsschutz sucht und hierfür einen Versicherungsvertrag bei der Baloise abschliesst. Der Versicherungsnehmer ist Vertragspartner der Baloise.

Versicherte Personen sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten Arbeitnehmer. Inhaber von Einzelfirmen, Gesellschafter von Personengesellschaften sowie mitarbeitende Familienangehörige, welche nicht obligatorisch gemäss Unfallversicherungsgesetz versichert sind, sofern sie namentlich im Versicherungsvertrag aufgeführt sind (freiwillig versicherte Personen gemäss Unfallversicherungsgesetz).

3. Umfang des Versicherungsschutzes

Nachfolgend wird über den zur Auswahl stehenden Versicherungsschutz informiert. Dabei handelt es sich um eine Zusammenfassung, welche die Orientierung erleichtern soll. Eine abschliessende allgemeine Beschreibung des Versicherungsschutzes und seiner Einschränkungen kann den Vertragsbedingungen entnommen werden. Der vom Versicherungsnehmer zusammengestellte Versicherungsschutz und individuelle Angaben, wie z. B. die vereinbarte Versicherungssumme, sind im Versicherungsvertrag zu finden.

Das vorliegende Versicherungsprodukt bietet dem Arbeitgeber die Möglichkeit sich und seine Arbeitnehmer gegen die finanziellen Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie für Berufskrankheiten gemäss Unfallversicherungsgesetz zu versichern.

Auch Inhaber von Einzelfirmen, Gesellschafter von Personengesellschaften sowie mitarbeitende Familienangehörige, welche nicht obligatorisch gemäss Unfallversicherungsgesetz versichert sind, können versichert werden. Voraussetzung ist eine besondere Vereinbarung. Die zu versichernden Personen müssen namentlich genannt werden.

Voraussetzung für Leistungen aus der UVG-Ergänzungsversicherung sind grundsätzlich Ansprüche aus der obligatorischen Unfallversicherung.

Folgende Leistungen können eingeschlossen werden:

- **Taggeld (Schadenversicherung)**
  Bei ärztlich bestätigter Arbeitsunfähigkeit infolge eines versicherten Unfalles, zahlt die Baloise das vereinbarte Taggeld für jeden Kalendertag proportional zum Grad der Arbeitsunfähigkeit aus.
  Der Taggeldanspruch besteht solange als ein solcher nach Unfallversicherungsgesetz vorgesehen ist, längstens aber während 5 Jahren ab Unfalldatum.

- **Invaliditätskapital (Summenversicherung)**
  Ist die versicherte Person infolge eines Unfalls invalid, zahlt die Baloise die vereinbarte Summe (Invaliditätskapital) proportional zum voraussichtlich definitiven Invaliditätsgrad gemäss Unfallversicherungsgesetz oder Militärversicherungsgesetz.
  Bei dauerhafter erheblicher Entstellung vergütet die Baloise das im Vertrag vereinbarte Kapital für ästhetische Schäden.

- **Todesfallkapital (Summenversicherung)**
  Stirbt die versicherte Person an den Folgen eines versicherten Unfalles, zahlt die Baloise eine zuvor vereinbarte Summe (Todesfallkapital) an die Begünstigten aus. Die Begünstigung ist abschliessend in den Vertragsbedingungen geregelt und kann vom Versicherungsnehmer nicht abgeändert werden.
  Zudem zahlt die Baloise in jedem Fall zwei Monatslöhne anstelle des durch den Arbeitgeber gesetzlich oder vertraglich geschuldeten Lohnnachgenuss. Die Hinterbliebenen erhalten somit in jedem Fall zwei Monatslöhne vergütet.
  Für den gleichen Unfall bereits erbrachtes Invaliditätskapital wird vom Todesfallkapital abgezogen.

- **Spitaltaggeld (Summenversicherung)**
  Die Baloise zahlt während der gesamten Dauer eines unfallbedingt notwendig gewordenen Spital- oder Kuraufenthaltes das vereinbarte Spitaltaggeld aus.

- **Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Schadenversicherung)**
  Die Baloise übernimmt in Ergänzung zu den Leistungen gemäss Unfallversicherungsgesetz folgende Kosten für:
  - Spitalaufenthalt (weltweit unbegrenzt in vereinbarter Spitalklasse)
  - Kuraufenthalt (zusätzliche Kosten)
  - UVG-Taggeldabzug bei Spitalaufenthalt (volle Übernahme)
  - Transporte (zusätzliche Kosten)
  - Such- und Rettungsaktion (max. CHF 50'000)
  - Brillen (zusätzliche Kosten für Reparatur oder Ersatz zum Neuwert)
  - Beschädigte Kleider und Gegenstände des Versicherten und/oder Reinigung fremder Fahrzeuge und Gegenstände von hilfeleistenden Personen (zusammen max. CHF 5'000 pro Unfall)

- **Differenzdeckung (Schadenversicherung)**
  Müssen in der obligatorischen Unfallversicherung und/oder in der UVG-Ergänzungsversicherung Leistungskürzungen wegen Grobfahrlässigkeit oder Wagnis vorgenommen werden, so werden sowohl die gekürzten Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung als auch die vollen Leistungen aus der UVG-Ergänzungsversicherung vergütet.

- **Ergänzende Invaliden- und Hinterlassenenrente (Summenversicherung)**
  Die Baloise zahlt für den Lohnanteil, welcher den UVG-Höchstbetrag des versicherten Verdienstes übersteigt, eine Invaliden- oder Hinterlassenenrente.

- **Sicherheitsbaustein «Soforthilfe» (Schadenversicherung)**
  Bei einem versicherten Unfall bietet die Baloise mit dem Sicherheitsbaustein «Soforthilfe» eine schnelle und unkomplizierte Zusatzdeckung für den Versicherungsnehmer und den Versicherten an.

4. Leistungsempfänger

Anspruchsberechtigt ist die versicherte Person. Sie hat ein direktes Forderungsrecht gegenüber der Baloise.

Die Auszahlung des versicherten Taggeldes erfolgt über den Versicherungsnehmer, soweit er der versicherten Person trotz der Taggeldberechtigung Lohn zahlt.

Die Kapitalleistungen werden direkt an die versicherte/anspruchsberechtigte Person ausbezahlt.

5. Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung deckt weltweit die Folgen von Unfällen, die sich während der Dauer des Vertrages ereignen.

6. Beginn des Versicherungsvertrages und -schutzes

Der Vertrag beginnt an dem im Versicherungsvertrag genannten Datum. Der Versicherungsschutz für den einzelnen Arbeitnehmer beginnt zum gleichen Zeitpunkt wie in der obligatorischen Unfallversicherung.

Inhaber von Einzelfirmen, Gesellschafter von Personengesellschaften sowie mitarbeitende Familienangehörige, welche nicht obligatorisch gemäss Unfallversicherungsgesetz versichert sind, erhalten Versicherungsschutz mit dem für sie im Versicherungsvertrag festgelegten Zeitpunkt.

7. Dauer des Versicherungsvertrages und -schutzes

Nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer verlängert sich der Versicherungsvertrag jeweils stillschweigend um ein weiteres Jahr, wenn nicht eine der Vertragsparteien spätestens 3 Monate vorher eine Kündigung erhalten hat.

8. Prämie

Die Prämie für Inhaber von Einzelfirmen, Gesellschafter von Personengesellschaften sowie mitarbeitende Familienangehörige, welche nicht obligatorisch gemäss Unfallversicherungsgesetz versichert sind, wird aufgrund der vereinbarten Lohnsumme festgesetzt und ist im Voraus zu bezahlen.

Die Prämie für die übrigen versicherten Arbeitnehmer wird jährlich provisorisch festgesetzt und ist im Voraus zu bezahlen. Die definitive Prämienabrechnung erfolgt nach Ablauf des Versicherungsjahres aufgrund der deklarierten Löhne.

Halb- und vierteljährliche Zahlung kann gegen Entrichtung eines Zuschlages vereinbart werden.

Die Baloise hat das Recht, die Lohnangaben zu überprüfen.

Erlischt der Versicherungsvertrag vor Ablauf eines Versicherungsjahres, erstattet die Baloise dem Versicherungsnehmer die Prämie anteilig zurück. Davon abweichend ist

die Prämie für die zum Zeitpunkt der Vertragsauflösung laufende Versicherungsperiode vollständig geschuldet, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb von 12 Monaten nach Vertragsabschluss aufgrund eines Leistungsfalles kündigt.

9. Zahlungsverzug und Mahnfolgen

Wird die Prämie nach einer Mahnung nicht bezahlt, setzt die Baloise eine 14-tägige Nachfrist an. Verstreicht diese ungenutzt, ruht der Versicherungsschutz (Deckungsunterbruch).

Mit vollständiger Zahlung der ausstehenden Prämien und sämtlicher Gebühren kann der Versicherungsvertrag wieder in Kraft gesetzt werden. Massgebend für das Wiederaufleben des Versicherungsschutzes ist der Zeitpunkt der Zahlung. Für die Zeit des Unterbruchs erhält der Versicherungsnehmer rückwirkend keinen Versicherungsschutz.

Der Versicherungsvertrag erlischt 2 Monate nach der im Mahnschreiben angesetzten 14-tägigen Nachfrist, es sei denn die Baloise fordert die ausstehende Prämie rechtlich ein (Betreibung).

10. Weitere, dem Versicherungsnehmer obliegende Pflichten und Folgen von Pflichtverletzungen

Die dem Versicherungsnehmer gestellten Antragsfragen müssen wahrheitsgetreu sowie vollständig beantwortet werden (vorvertragliche Anzeigepflicht). Ändern sich ab diesem Zeitpunkt und während der Laufzeit des Versicherungsvertrages die im Antrag erhobenen, für die Risikobeurteilung erheblichen Tatsachen (Gefahrserhöhung oder Gefahrsminderung), ist dies der Baloise anzuzeigen.

Der Versicherungsnehmer hat der Baloise unverzüglich zu melden, sobald er erfährt, dass ein Versicherter seines Betriebes einen Unfall erlitten hat, der eine ärztliche Behandlung erfordert, eine Arbeitsunfähigkeit oder den Tod zur Folge hat.

Die Unfallmeldung kann über das Internet (www.baloise.ch) oder beim Kundenservice der Baloise vorgenommen werden. Letzterer ist weltweit unter folgender Nummer erreichbar: 00800 24 800 800 sowie +41 58 285 28 28 bei Verbindungsschwierigkeiten im Ausland.

Wird das Betriebsdomizil verlegt, ein neuer Betriebszweig übernommen oder die Tätigkeit geändert, ist dies zwecks Vertragsanpassung der Baloise anzuzeigen.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die versicherten Personen über den wesentlichen Inhalt dieses Vertrages sowie dessen Änderungen und Auflösung zu informieren. Er erhält dafür Unterlagen (Versicherteninformation) von der Baloise.

Verletzt der Versicherungsnehmer schuldhaft die ihm auferlegten Pflichten, kann die Baloise den Versicherungsvertrag kündigen. Beeinflusst die schuldhafte Pflichtverletzung den Eintritt oder Umfang des Leistungsfalles, kann die Baloise ihre Leistung reduzieren oder gar verweigern.

11. Pflichten der Versicherten und Folgen von Pflichtverletzungen

Die der versicherten Person allfällig gestellten Antragsfragen müssen wahrheitsgetreu sowie vollständig beantwortet werden (vorvertragliche Anzeigepflicht).

Erleidet die versicherte Person einen Unfall, der eine ärztliche Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat, so muss sie diesen unverzüglich dem Versicherungsnehmer oder der Baloise melden. Im Todesfall sind die anspruchsberechtigten Hinterlassenen zur Meldung verpflichtet.

Nach dem Unfall muss so bald wie möglich ein Arzt beigezogen und für sachgemässe Pflege gesorgt werden. Es ist alles zu tun, was zur Abklärung des Unfalles und seinen Folgen dienen kann. Der behandelnde/beratende Arzt ist von seiner Schweigepflicht zu entbinden (Auskunfts- und Mitwirkungspflichten).

Zur Geltendmachung von Ansprüchen müssen detaillierte Originalrechnungen bzw. Berichte und Atteste eingereicht werden.

Verletzt die versicherte Person, welche nicht zugleich Versicherungsnehmer ist, die oben erwähnten Pflichten, so treffen die Rechtsfolgen der Pflichtverletzung (Kündigung, Leistungskürzung oder -verweigerung) nur diese Person.

12. Schuldhafte Herbeiführung des Leistungsfalles

Bei einfachem fehlerhaftem Verhalten oder irrtümlichem Beurteilen einer Gefahr trotz sorgfältiger Überlegungen durch die versicherte Person, erbringt die Baloise die vollen Leistungen. Wird hingegen der Unfall grobfahrlässig (unter Verletzung elementarster Vorsichtsgebote) verursacht, so können die Geldleistungen analog dem UVG-Versicherer gekürzt werden.

Wurde eine Differenzdeckungsversicherung abgeschlossen, werden Leistungskürzungen infolge Grobfahrlässigkeit und Wagnis vergütet.

Bei Unfällen, die sich bei vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens sowie bei Eingehung von aussergewöhnlichen Gefahren ereignen, werden die Leistungen verweigert.

13. Ende des Versicherungsvertrages und -schutzes

Der Versicherungsvertrag endet durch Kündigung sowie aus den von Gesetz oder Vertrag vorgesehenen Gründen.

Kündigende Partei	Kündigungsgründe	Kündigungsfrist/-termin	Erlöschenszeitpunkt
Beide Vertragsparteien	Ablauf der im Versicherungsvertrag genannten minimalen Laufzeit	3 Monate	Vertragsablauf
	Ordentliche Kündigung nach Ablauf von 3 Versicherungsjahren	3 Monate	Ablauf des dritten Versicherungsjahres
	Versicherter Leistungsfall, für den eine Leistung beansprucht wurde	spätestens bei Auszahlung	14 Tage nach Zugang der Kündigung
Versicherungsnehmer	Prämienerhöhung aufgrund z.B. Tarifänderungen	vor Ablauf des Versicherungsjahres	Tag, an welchem die Änderung in Kraft treten
	Wesentliche Gefahrsminderung	keine	4 Wochen ab Zugang der Kündigung
	Verletzung der vorvertraglichen Informationspflicht gemäss Art. 3 VVG	4 Wochen ab Kenntnis der Verletzung, längstens 2 Jahre ab Vertragsabschluss	Zugang der Kündigung
	Mehrfachversicherung	4 Wochen ab Kenntnis	Zugang der Kündigung
Versicherer	Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht	4 Wochen ab Kenntnis der Verletzung	Zugang der Kündigung
	Verweigerung der Lohnüberprüfung	30 Tage ab Verweigerung oder nach Ablauf der Einreichungsfrist	Zugang der Kündigung
	Falsche Lohnangaben	30 Tage ab Feststellung	Zugang der Kündigung
	Versicherungsbetrug	keine	Zugang der Kündigung

Erlöschensgründe für den Versicherungsvertrag	Erlöschenszeitpunkt
Aufgabe der Geschäftstätigkeit	Aufgabe der Geschäftstätigkeit
Sitzverlegung ins Ausland	Datum der Sitzverlegung
Ende der obligatorischen Versicherung nach UVG	Ende der obligatorischen Versicherung nach UVG

Erlöschensgründe für den Versicherungsschutz des einzelnen Versicherten	Erlöschenszeitpunkt
Aufhebung des Kollektiv-Versicherungsvertrages	Aufhebung des Kollektiv-Versicherungsvertrages
Ausscheiden aus dem Kreis der versicherten Personen	Nach Ablauf der Nachdeckung (31 Tage) seit Ausscheiden aus dem Kreis der versicherten Personen
Unbezahlter Urlaub	Nach Ablauf der Nachdeckung (31 Tage) seit Beginn des unbezahlten Urlaubes
Versicherte Person hat am Ende des Arbeitsverhältnisses Anspruch auf Taggelder der Arbeitslosenversicherung (ALV)	Entstehung des Anspruchs auf Arbeitslosenentschädigung

14. Datenschutz

Im Interesse einer effizienten und korrekten Vertragsabwicklung ist die Baloise auf die Bearbeitung der Daten angewiesen. Dabei beachtet die Baloise insbesondere die anwendbare Datenschutzgesetzgebung.

Allgemeines zur Datenbearbeitung: Die Baloise bearbeitet die für den Vertragsabschluss sowie die Vertrags- und Schadenabwicklung relevanten Daten des Versicherungsnehmers (z.B. Angaben zur Person, Kontaktdaten, versicherungsproduktspezifische Angaben oder Angaben zur Vorversicherung und Vorschäden). In erster Linie werden dabei die vom Versicherungsnehmer übermittelten Angaben aus dem Versicherungsantrag und später gegebenenfalls ergänzenden Angaben aus der Schadenanzeige bearbeitet. Allenfalls erhält die Baloise auch von Dritten Personendaten, sofern diese für den Vertragsabschluss erforderlich sind (z.B. Amtsstellen, Vorversicherer).

Zwecke der Datenbearbeitung: Die Daten des Versicherungsnehmers werden von der Baloise nur für diejenigen Zwecke bearbeitet, welche die Baloise dem Versicherungsnehmer bei deren Erhebung aufgezeigt hat, oder zu welchen die Baloise gesetzlich verpflichtet oder berechtigt ist. Die Baloise bearbeitet die Daten des Versicherungsnehmers in erster Linie für den Vertragsabschluss und zur Einschätzung des von der Baloise zu übernehmenden Risikos sowie für die spätere Vertrags- und Schadenabwicklung (z.B. zur Policierung oder Rechnungsstellung). Darüber hinaus bearbeitet die Baloise die Daten des Versicherungsnehmers zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (z.B. aufsichtsrechtliche Vorgaben).
Schliesslich bearbeitet die Baloise die Daten des Versicherungsnehmers, soweit gesetzlich zulässig, auch im Zusammenhang mit Produktoptimierungen sowie für Marketingzwecke (z.B. Werbung für Produkte oder Markt- und Meinungsumfragen). Der Versicherungsnehmer hat das Recht, der Baloise schriftlich mitzuteilen, wenn er nicht beworben werden will. Sofern die Datenbearbeitung der Baloise auf Basis einer gesetzlichen Grundlage erfolgt, hält sich die Baloise an die im Gesetz vorgegebenen Zwecke.

Einwilligung: Die Baloise kann für die Datenbearbeitung auf die Einwilligung des Versicherungsnehmers angewiesen sein. Der Versicherungsantrag sowie die Schadenanzeige beinhalten dafür eine Einwilligungsklausel, mit der der Versicherungsnehmer die Baloise zur gesetzeskonformen Datenbearbeitung ermächtigt.

Schweigepflicht-Entbindungsklausel: Datenbearbeitungen, z.B. durch einen Arzt, welcher der beruflichen Schweigepflicht untersteht, setzen ein spezielles Einverständnis voraus. In der Einwilligungserklärung ist deshalb vom Versicherungsnehmer die Entbindung von dieser Schweigepflicht enthalten.

Datenaustausch: Allenfalls nimmt die Baloise zur Risikobemessung und zur Prüfung der Ansprüche des Versicherungsnehmers Rücksprache mit in den Vertrag oder dessen Anbahnung wie auch die Schadenabwicklung involvierten Vor-, Mit- und Rückversicherern (z.B. Vorversicherer betreffend den bisherigen Schadenverlauf), Konzerngesellschaften oder mit weiteren Dritten (z.B. Amtsstellen oder Schadenregulierer).
Darüber hinaus kann die Baloise dazu verpflichtet sein, die Daten des Versicherungsnehmers an weitere Empfänger zu übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z.B. Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Vermittler erhalten die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus den bei der Baloise über den Versicherungsnehmer angelegten Daten. Vermittler sind gesetzlich und vertraglich verpflichtet, ihre besondere Schweigepflicht sowie das anwendbare Datenschutzrecht zu beachten. Ungebundene Vermittler erhalten nur dann Einsicht in diese Daten, wenn sie vom Versicherungsnehmer dazu ermächtigt wurden.

Um dem Versicherungsnehmer einen preisgünstigen und umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, wird ein Teil der Leistungen auch durch rechtlich selbstständige Unternehmen im In- und Ausland erbracht. Diese Dienstleister werden vertraglich verpflichtet, sich an die von der Baloise festgelegten Zwecke der Datenbearbeitung und das anwendbare Datenschutzrecht zu halten.

Rechte in Bezug auf Daten: Der Versicherungsnehmer hat nach Massgabe des anwendbaren Datenschutzrechtes das Recht, von der Baloise Auskunft darüber zu verlangen, ob und welche Daten die Baloise über ihn bearbeitet. Er kann ferner verlangen, dass unrichtige Daten berichtigt und unter bestimmten Voraussetzungen gelöscht werden. Er kann unter bestimmten Voraussetzungen ebenfalls die Herausgabe oder die Übertragung seiner Daten, welche er der Baloise zur Verfügung gestellt hat in einem gängigen elektronischen Format verlangen. Basiert die Datenbearbeitung auf der Einwilligung des Versicherungsnehmers, hat er das Recht, diese jederzeit zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmässigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Bearbeitung nicht berührt.

Speicherungsdauer: Die Daten des Versicherungsnehmers werden im Einklang mit den Löschkonzepten der Baloise nur so lange gespeichert, wie es für die Erreichung der vorgenannten Zwecke erforderlich ist und die Baloise zur Aufbewahrung gesetzlich oder vertraglich verpflichtet ist. Sobald Personendaten für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind, werden diese gelöscht.

Weitere Informationen: Detaillierte Informationen zum Datenschutz: www.baloise.ch/datenschutz

Für Fragen kann der Datenschutzbeauftragte kontaktiert werden:

Baloise Versicherung AG
Datenschutzbeauftragter
Aeschengraben 21, Postfach
CH-4002 Basel
datenschutz@baloise.ch

15. Beschwerden

Bitte wenden Sie sich in Beschwerdefällen an:

Baloise Versicherung AG
Beschwerdemanagement
Aeschengraben 21, Postfach
CH-4002 Basel

Telefon: 00800 24 800 800
beschwerde@baloise.ch

Als neutrale Schlichtungsstelle steht Ihnen auch zur Verfügung:

Ombudsman der Privatversicherung und der Suva
Postfach 1063
CH-8024 Zürich
www.versicherungsombudsman.ch

Vertragsbedingungen

UVG-Ergänzungsversicherung für Unternehmen

Abkürzungen

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
IV	Invalidenversicherung
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
UVV	Verordnung über die Unfallversicherung
VVG	Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag

A. Grundlagen

A1
Gegenstand der Versicherung
Die Versicherung schützt die versicherten Personen in Ergänzung zur obligatorischen Unfallversicherung nach UVG vor den wirtschaftlichen Folgen von Unfällen, unfallähnlichen Körperschädigungen und Berufskrankheiten.

A2
Anwendbares Recht
Der Vertrag untersteht dem VVG. Soweit der Vertrag Bestimmungen des Rechts der obligatorischen Unfallversicherung für anwendbar erklärt, gehen diese den anderslautenden Bestimmungen des Privatrechts vor.

A3
Versicherte Personen
[1] Versichert sind die im Vertrag bezeichneten und obligatorisch UVG-versicherten Arbeitnehmer.

[2] Freiwillig UVG-versicherte Personen (Selbständigerwerbende sowie ihre, nicht obligatorisch versicherten, mitarbeitenden Familienglieder) sind nur aufgrund besonderer Vereinbarung und bei namentlicher Nennung im Vertrag versichert.

A4
Beginn und Dauer der Versicherung
[1] Für Versicherte nach Ziff. A3 Abs. 1 beginnt der Versicherungsschutz an dem im Vertrag genannten Tag. Für neu in den versicherten Betrieb eintretende Mitarbeiter beginnt er zum gleichen Zeitpunkt wie die obligatorische Unfallversicherung.

[2] Für Versicherte nach Ziff. A3 Abs. 2 beginnt der Versicherungsschutz zu dem im Vertrag festgelegten Zeitpunkt.

[3] Der Vertrag kann unter Wahrung einer dreimonatigen Kündigungsfrist, schriftlich oder mittels Textnachweis, auf das im Vertrag genannte Ablaufdatum hin gekündigt werden. Unterbleibt eine Kündigung, so verlängert sich der Vertrag jeweils stillschweigend um ein weiteres Jahr, auf dessen Ende hin er wiederum unter Wahrung einer dreimonatigen Frist gekündigt werden kann.

[4] Gibt der Versicherungsnehmer seine Geschäftstätigkeit auf oder verlegt er seinen Sitz/Wohnsitz von der Schweiz ins Ausland, so erlischt der Vertrag per diesem Datum bzw. mit der Löschung der Unternehmung im Schweizerischen Handelsregister (HR)/Wegzugsbestätigung. Der Vertrag erlischt ebenfalls mit Wegfall der obligatorischen Versicherung nach UVG per diesem Datum.

[5] Für die versicherten Personen endet der Versicherungsschutz:
a. Mit der Beendigung des Vertrages;
b. mit dem 31. Tag nach dem Tag, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört. Eine Verlängerung der Versicherung nach UVG über diesen Zeitpunkt hinaus, durch eine Abrede nach Art. 3 Abs. 3 UVG, bewirkt keine Verlängerung der Deckung aus diesem Vertrag. Dies gilt auch für unbezahlte Urlaube.

A5
Versicherte Unfälle
Versichert sind die sich während der Dauer der Versicherung ereignenden Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie während dieser Zeit auftretende Berufskrankheiten.

A6
Verhältnis zur obligatorischen Unfallversicherung nach UVG

[1] Versichert sind nur Unfälle und die diesen gleichgestellten unfallähnlichen Körperschädigungen und Berufskrankheiten, die eine Leistungspflicht aus der obligatorischen Unfallversicherung nach UVG auslösen. Löst ein Ereignis nur Teilleistungen nach UVG aus oder werden die UVG-Leistungen gekürzt oder verweigert, so gilt die gleiche Beschränkung auch für die Leistungen aus dem vorliegenden Vertrag (die Leistungskürzungen nach Art. 14 VVG sind auf diesen Vertrag nicht anwendbar). Vorbehalten bleibt die Differenzdeckung nach Ziff. B8.

[2] Für alle Leistungen aus diesem Vertrag gelten die gesetzlichen Voraussetzungen für Ansprüche aus der obligatorischen Unfallversicherung nach UVG. Soweit die sozialversicherungsrechtliche Rechtsprechung diese Leistungsvoraussetzungen konkretisiert, gilt dies auch für die vertraglichen Leistungen aus diesem Vertrag. Massgebend für die Beurteilung der vertraglichen Leistungspflicht ist der Stand der Rechtsprechung zu den gesetzlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Fälligkeit der vertraglichen Leistungen.

[3] Im Schadenfall sind Entscheidungen des UVG-Versicherers oder der Rechtsmittelinstanzen zur Erfüllung der Leistungsvoraussetzungen in der obligatorischen Unfallversicherung für die Parteien bei der Beurteilung der Erfüllung der Leistungsvoraussetzungen aus diesem Vertrag bindend.

A7
Unfälle während schweizerischem Militär- und Zivilschutzdienst

Abweichend von den Bestimmungen über die obligatorische Unfallversicherung sind Unfälle während schweizerischem Militär- und Zivilschutzdienst mitversichert, sofern der Versicherte vor Antritt des Militär- oder Zivilschutzdienstes in der obligatorischen Unfallversicherung gegen Nichtberufsunfälle versichert war. Die Leistungen aus diesem Vertrag erfolgen dann in Ergänzung der Leistungen nach dem Bundesgesetz über die Militärversicherung.

A8
Ausschlüsse

Nicht versichert sind Unfälle, die:

a. Auf aussergewöhnliche Gefahren nach Art. 49 UVV zurückzuführen sind;
b. sich anlässlich der vorsätzlichen Begehung eines Vergehens oder Verbrechens im Sinne von Art. 10 StGB ereignen;
c. auf kriegerische Ereignisse zurückzuführen sind. Ausserhalb der Schweiz und des Fürstentums Liechtenstein besteht während 14 Tagen seit dem erstmaligen Auftreten solcher Ereignisse Versicherungsschutz, wenn ein Versicherter im Aufenthaltsland von deren Ausbruch überrascht wird.
d. Auf Erdbeben in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein zurückzuführen sind;
e. auf die Einwirkung ionisierender Strahlen irgendwelcher Art zurückzuführen sind.

A9
Versicherter Lohn

[1] Massgebend für die Berechnung der Versicherungsleistungen ist der im letzten Jahr vor dem Unfall im versicherten Betrieb bezogene Lohn, im Maximum CHF 300'000.

[2] Bei den im Vertrag namentlich genannten Personen entspricht das Taggeld 1/365 der vereinbarten Lohnsumme. Vorbehalten bleibt Abs. 3.

[3] Ist der effektive Jahreslohn, welcher bei der AHV deklariert wurde, mehr als 20 % geringer, als die vertraglich vereinbarte Lohnsumme, so gilt der deklarierte AHV-Lohn als Grundlage für die Berechnung der Versicherungsleistungen. Liegt der orts- und branchenübliche Lohn über dem deklarierten AHV-Lohn, so dient jener, im Maximum aber die vereinbarte Lohnsumme, als Grundlage der Leistungsbemessung.

B. Versicherte Leistungen

B1
Taggeld (Schadenversicherung)

1 Ist ein Versicherter nach ärztlicher Feststellung vorübergehend voll oder teilweise arbeitsunfähig, so bezahlt die Baloise die im Vertrag festgelegten Taggelder proportional zum Grad der Arbeitsunfähigkeit. Für den Unfalltag werden keine Leistungen erbracht.

2 Die Baloise bezahlt längstens während fünf Jahren seit dem Unfall Taggelder. Tage mit teilweiser Arbeitsunfähigkeit zählen für die Berechnung der Leistungsdauer als ganze Tage. Bei Rückfällen und Spätfolgen werden bereits bezahlte UVG-Taggelder an die Leistungsdauer angerechnet.

3 Erbringen andere Sozialversicherer oder private Schadenversicherer verdienstabhängige Leistungen, so ergänzt die Baloise diese mit dem verbleibenden Lohnausfall, höchstens aber bis zu den vereinbarten Leistungen.

4 Bei Rückfällen und Spätfolgen früherer Unfälle, die nicht versichert waren oder für die aus der damaligen Versicherung keine Leistungspflicht mehr besteht, bezahlt die Baloise während maximal sechs Monaten proportional zum Grad der Arbeitsunfähigkeit das im Vertrag vereinbarte Taggeld.

B2
Invaliditätskapital (Summenversicherung)

1 Ist der Versicherte infolge eines Unfalls zu mindestens 10 % invalid, so bezahlt die Baloise das im Vertrag vereinbarte Invaliditätskapital, sofern dem Versicherten aus der obligatorischen Unfallversicherung eine Invalidenrente ausgerichtet wird.

2 Massgebend für die Bemessung des Invaliditätskapitals ist die erstmalige rechtskräftige Feststellung des Invaliditätsgrades in der obligatorischen Unfallversicherung. Nachträgliche Veränderungen des Invaliditätsgrades bleiben unberücksichtigt.

3 Sofern der Vertrag eine entsprechende Bestimmung enthält, wird ein progressiv erhöhtes Invaliditätskapital ausbezahlt. Das Kapital berechnet sich in diesen Fällen wie folgt:

Invaliditätsgrad	Variante 225 %	Variante 350 %
für den 25 % nicht übersteigenden Teil der unfallbedingten Invalidität	aufgrund der einfachen Versicherungssumme	aufgrund der einfachen Versicherungssumme
für den 25 % nicht aber 50 % übersteigenden Teil der unfallbedingten Invalidität	aufgrund der doppelten Versicherungssumme	aufgrund der dreifachen Versicherungssumme
für den 50 % übersteigenden Teil der unfallbedingten Invalidität	aufgrund der dreifachen Versicherungssumme	aufgrund der fünffachen Versicherungssumme

B3
Ästhetische Schäden (Summenversicherung)

1 Leistungen für ästhetische Schäden werden nur erbracht, wenn ein Invaliditätskapital mitversichert ist.

2 Führt ein versicherter Unfall zu einer dauernden erheblichen Entstellung, so erbringt die Baloise folgende Leistungen:

a. Bei Entstellung des Gesichts: 10 % des im Vertrag festgelegten Invaliditätskapitals;
b. bei Entstellung anderer üblicherweise sichtbarer Körperteile: 5 % des im Vertrag festgelegten Invaliditätskapitals.

3 Die Entschädigung für ästhetische Schäden beträgt im Maximum CHF 20'000 pro versicherte Person.

B4
Todesfallkapital (Summenversicherung)

1 Stirbt ein Versicherter an den Folgen eines versicherten Unfalls, so bezahlt die Baloise das Todesfallkapital.

2 Begünstigt sind:

- Der überlebende Ehegatte bzw. eingetragene Partner;
- bei Fehlen die gemäss UVG rentenberechtigten Kinder;
- bei Fehlen der überlebende Partner, der mit der versicherten Person in den letzten fünf Jahren vor dem Tod ununterbrochen am selben Wohnsitz gemeldet war und mit diesem eine eheähnliche Lebensgemeinschaft geführt hat;
- bei Fehlen die übrigen Nachkommen.

[3] Sind keine dieser Hinterlassenen vorhanden, bezahlt die Baloise die Bestattungskosten bis zu einem Betrag von CHF 20'000. Ist das vereinbarte Todesfallkapital tiefer, so werden die Bestattungskosten höchstens in diesem Umfang übernommen.

[4] Ein für den gleichen Unfall bereits erbrachtes Invaliditätskapital wird an das Todesfallkapital angerechnet.

B5
Lohnnachgenuss
[1] Leistungen aus diesem Abschnitt werden nur erbracht, wenn ein Todesfallkapital mitversichert ist.

[2] Stirbt ein Versicherter an den Folgen eines versicherten Unfalls, eines Rückfalls oder an den Spätfolgen eines früheren Unfalls, der nicht versichert war oder für den aus der damaligen Versicherung keine Leistungspflicht mehr besteht, so bezahlt die Baloise anstelle des Arbeitgebers einen allfälligen, aufgrund gesetzlicher oder vertraglicher Bestimmungen von diesem geschuldeten, Lohnnachgenuss von maximal zwei Zwölftel des versicherten Jahreslohns. Der Lohnnachgenuss stellt eine Schadenversicherung dar.

[3] Erreicht der Lohnnachgenuss nach Abs. 2 den Betrag von zwei Zwölftel des versicherten Jahreslohnes nicht, so erbringt die Baloise einen ergänzenden Lohnnachgenuss, der so bemessen ist, dass die Hinterbliebenen insgesamt zwei Zwölftel des versicherten Jahreslohnes erhalten. Der ergänzende Lohnnachgenuss stellt eine Summenversicherung dar.

B6
Spitaltaggeld (Summenversicherung)
Muss sich ein Versicherter einer stationären Behandlung in einem Spital unterziehen oder absolviert er eine ärztlich verordnete Nach- oder Badekur, so bezahlt die Baloise während der Dauer der Behandlung, das im Vertrag festgelegte Spitaltaggeld, sofern und solange der Spital- oder Kuraufenthalt durch die obligatorische Unfallversicherung bezahlt wird.

B7
Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Schadenversicherung)
Sofern und solange aus der obligatorischen Unfallversicherung Leistungen erbracht werden, ergänzt die Baloise diese Leistungen mit der Übernahme folgender Pflegeleistungen und Kostenvergütungen:

a. Kosten eines Spitalaufenthaltes: Weltweit unbegrenzt in der vereinbarten Spitalklasse, zusätzlich wird der Taggeldabzug nach Art. 27 UVV von der Baloise übernommen;
b. ärztlich verordnete Kuren: Die vom obligatorischen Unfallversicherer nicht übernommenen Kosten;
c. Transport: Die vom obligatorischen Unfallversicherer nicht übernommenen Kosten;
d. Such- und Rettungskosten bis max. CHF 50'000 pro versicherte Person;
e. Reparatur oder Ersatz (zum Neuwert) beschädigter Brillen;
f. sofern die Körperverletzung der ärztlichen Behandlung bedarf: Die Kosten für die Reinigung, die Reparatur oder den Ersatz zum Neuwert von Kleidungsstücken oder anderen persönlichen Gegenständen des Verunfallten. Ebenfalls werden die Kosten Dritter für die Reinigung ihres Fahrzeuges oder anderer Gegenstände bezahlt, soweit diese Kosten auf die Mitwirkung bei der Rettung oder dem Transport des Verletzten zurückzuführen sind. Pro verunfallte versicherte Person werden max. CHF 5'000 vergütet.

Kostenbeteiligungen, Selbstbehalte und Gebühren anderer Versicherer werden nicht übernommen.

B8
Differenzdeckung (Schadenversicherung)
[1] Kürzt oder verweigert der Versicherer Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung aufgrund grober Fahrlässigkeit oder Eingehung eines Wagnisses, so vergütet die Baloise dem Versicherten den Betrag, um den die Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung gekürzt worden sind. Auch die vereinbarten Leistungen aus diesem Vertrag werden ungekürzt erbracht.

[2] Nicht Gegenstand der Differenzdeckung sind Leistungskürzungen oder -verweigerungen wegen absichtlicher Herbeiführung des Unfalls und wenn sich der Versicherte einer aussergewöhnlichen Gefahr aussetzt.

B9
Ergänzende Invaliden- und Hinterlassenenrente (Summenversicherung)

1 Sofern der Vertrag eine entsprechende Bestimmung enthält, bezahlt die Baloise:

a. Eine die obligatorischen Leistungen ergänzende Invalidenrente, wenn ein Versicherter infolge eines Unfalls zu mindestens 10% invalid ist;
b. eine Hinterlassenenrente an den überlebenden Ehegatten und die Kinder des Verunfallten, wenn dieser an den Folgen eines versicherten Unfalls stirbt.

2 Für die Bemessung der Rente gilt als versicherter Verdienst, der das UVG-Maximum (Höchstbetrag des nach UVG versicherten Verdienstes) übersteigende Teil, des in diesem Vertrag versicherten Lohns. Im Übrigen wird die Höhe der Rente nach den Regeln zur Bemessung der Invaliden- und der Hinterlassenenrente in der obligatorischen Unfallversicherung festgelegt. Sie wird nicht der Teuerung angepasst. Die Baloise kann Monatsrenten unter CHF 500 in ein Kapital umwandeln und einmalig ausbezahlen. Die Kapitalisierung erfolgt zu den jeweils gültigen Rechnungsgrundlagen nach Art. 89 Abs. 1 UVG.

3 Die Renten werden bezahlt, wenn und solange aus der obligatorischen Unfallversicherung der anspruchsberechtigten Person eine Invaliden- bzw. eine Hinterlassenenrente entrichtet wird, längstens aber bis zur Vollendung des 65. Altersjahrs der anspruchsberechtigten Person.

B10
Sicherheitsbaustein «Soforthilfe» (Schadenversicherung)

1 Führt ein versicherter Unfall zu einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 50 %, so übernimmt die Baloise während der Dauer dieser Arbeitsunfähigkeit, längstens bis zum Ablauf von sechs Monaten seit dem Unfall, die Kosten für folgende Leistungen:

a. Soforthilfe für den Versicherungsnehmer:
    1. Eine Personalvermittlung zur temporären Besetzung der Stelle des verunfallten Arbeitnehmers;
    2. medizinisch begründete, ergonomische Arbeitsplatzanpassungen;
    3. die Einrichtung eines Arbeitsplatzes am Wohnort des Verunfallten.
b. Soforthilfe für den Verunfallten:
    1. Eine Haushalthilfe zur Übernahme derjenigen Haushaltführungsarbeiten, die der Verunfallte unfallbedingt nicht ausführen kann;
    2. die Betreuung der Kinder des Verunfallten;
    3. zur Erhaltung der persönlichen Mobilität notwendige Taxifahrten, die aus der obligatorischen Unfallversicherung nicht vergütet werden;
    4. bauliche Anpassungen am Haus oder an der Wohnung des Versicherten, soweit diese zur Erhaltung der Nutzbarkeit, für den Verunfallten erforderlich sind;
    5. technische Anpassungen am Motorfahrzeug des Versicherten, soweit diese zur Erhaltung der unfallbedingt eingeschränkten Fahrfähigkeit des Versicherten erforderlich sind;
    6. einen Dolmetscher, sofern sich der versicherte Unfall im Ausland zugetragen hat;
    7. den Rücktransport des Verunfallten sowie dessen Angehörigen aus dem Ausland.

2 Erfordern die Unfallfolgen eine ärztliche Behandlung, so übernimmt die Baloise, unabhängig vom Bestehen einer Arbeitsunfähigkeit, jedoch längstens bis zum Ablauf von sechs Monaten seit dem Unfall, folgende Kosten:

a. Psychologische Betreuung des Verunfallten und seiner nächsten Angehörigen;
b. Reinigung, Reparatur oder Ersatz zum Neuwert von Kleidungsstücken oder anderen persönlichen Gegenständen des Verunfallten (z. B. Handy);
c. Übernachtung eines Angehörigen im Spital, in welchem der Verunfallte hospitalisiert ist oder in der Nähe dieses Spitals;
d. Hin- und Rückreise eines nahen Angehörigen an den Unfallort, wenn der Verunfallte sich in einem medizinisch kritischen Zustand befindet oder an den Folgen des Unfalls verstorben ist.

3 Die Gesamtleistungen für den Sicherheitsbaustein «Soforthilfe» sind wie folgt begrenzt:

a. Für den Versicherungsnehmer nach Abs. 1a: CHF 10'000 pro versicherte Person;
b. für den Verunfallten nach Abs. 1b und Abs. 2: CHF 10'000 pro versicherte Person.

C. Prämie

C1
Massgebender Lohn

[1] Der massgebende und zu deklarierende Lohn, für die im Vertrag nicht namentlich genannten Personen, wird wie folgt ermittelt:

a. Auszugehen ist von der Summe der AHV-pflichtigen Löhne dieser Personen;
b. ebenfalls zu deklarieren sind: Lohnanteile, auf denen keine AHV-Beiträge erhoben werden (z. B. AHV-Rentenbezüger, Jugendliche und Personen, die aufgrund des Personenfreizügigkeitsabkommens mit der EU von der AHV-Beitragspflicht ausgenommen sind);
c. nicht zu deklarieren sind: Vom Arbeitgeber finanzierte Einkäufe in die betriebliche Vorsorge, Dienstaltersgeschenke sowie bei Personen, die mehr als CHF 300'000 verdienen: der diesen Betrag übersteigende Lohnanteil.

[2] Der massgebende Lohn für die im Vertrag namentlich genannten Personen, ist der im Vertrag für diese Personen aufgeführte Lohn.

C2
Abrechnung

[1] Auf den ersten Tag jeder Versicherungsperiode (Verfalltag) bezahlt der Versicherungsnehmer die von der Baloise in Rechnung gestellte provisorische Prämie. Die endgültige Prämienabrechnung erfolgt nach Ablauf des Versicherungsjahres, aufgrund der vom Versicherungsnehmer gemeldeten massgebenden Lohnsumme. Aus der Abrechnung resultierende Guthaben sind innert 30 Tagen auszugleichen. Saldi von weniger als CHF 20 werden weder eingefordert noch abgerechnet.

[2] Die Baloise hat das Recht, die gemeldete massgebende Lohnsumme zu überprüfen. Dazu kann sie alle relevanten Unterlagen einsehen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, der Baloise auf erstes Verlangen eine Kopie der AHV-Deklaration einzureichen. Er ermächtigt die Baloise, bei der AHV-Ausgleichskasse in deren Akten, zur Bemessung der AHV-Beiträge des Versicherungsnehmers, Einblick zu nehmen. Verletzt der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach diesem Absatz, so kann die Baloise den Vertrag kündigen. Der Vertrag erlischt in diesem Fall 30 Tage nach Zugang der Kündigung beim Versicherungsnehmer. Das Gleiche gilt, wenn die Nachprüfung ergibt, dass der Versicherungsnehmer falsche Angaben gemacht hat.

[3] Unterlässt der Versicherungsnehmer die Meldung der massgebenden Lohnsumme, so ist die Baloise berechtigt, die Lohnsumme zu schätzen. Die geschätzte Lohnsumme darf die massgebende Lohnsumme des Vorjahres höchstens um 50 % überschreiten. Diese Begrenzung gilt nicht, wenn die Baloise mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (z. B. aufgrund einer Fusion) nachweist, dass sich die Lohnsumme gegenüber dem Vorjahr um mehr als 50 % erhöht hat.

[4] Der Versicherungsnehmer hat während 30 Tagen nach Zugang, der aufgrund einer Schätzung erstellten Prämienabrechnung, deren Korrektur durch Nachreichen der Lohndeklaration zu verlangen. Die Baloise erstellt daraufhin eine neue definitive Prämienabrechnung. Sie kann für den mit der Schätzung und deren nachträglicher Korrektur verbundenen Verwaltungsaufwand einen angemessenen Prämienzuschlag in Rechnung stellen. Dieser Zuschlag beträgt mindestens 5 % und höchstens 10 % der endgültigen Jahresprämie.

C3
Prämienanpassung

[1] Die Baloise kann auf den Beginn eines neuen Versicherungsjahres die Prämien ändern. Sie gibt dem Versicherungsnehmer die Änderung spätestens 30 Tage vor Ablauf des laufenden Versicherungsjahres bekannt.

[2] Ist der Versicherungsnehmer mit einer Erhöhung der Prämie nicht einverstanden, so kann er den davon betroffenen Teil des Vertrages oder den gesamten Vertrag kündigen. Die Kündigung ist gültig, wenn sie spätestens am letzten Tag des laufenden Versicherungsjahres bei der Baloise eintrifft.

D. Obliegenheiten

D1
Unfallmeldung

Bei einem Unfall gilt die UVG-Unfallmeldung auch für diese Versicherung. Besteht die UVG-Versicherung bei einem anderen Versicherer, muss die Unfallmeldung über unsere Homepage erfolgen.

D2
Weitere Obliegenheiten

Hat ein Schadenfall eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge und führt er zum Bezug von Geldleistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung, so sind der Versicherungsnehmer und der Versicherte verpflichtet:

a. Der Baloise eine Aufnahme, Wiederaufnahme oder Änderung der Tätigkeit des Versicherten, allfällige Arbeitsversuche oder die Aufhebung oder Änderung des Arbeitsverhältnisses umgehend anzuzeigen;
b. der Baloise den Bezug von Geldleistungen mitzuteilen;
c. einen voraussichtlichen Leistungsanspruch rechtzeitig bei der IV (Rente, Umschulung, berufliche Massnahmen) anzumelden. Die IV-Anmeldung hat spätestens nach einer dahingehenden schriftlichen Aufforderung der Baloise zu erfolgen. Auf schriftliche Aufforderung der Baloise hin, hat sich der Versicherte auch zum Leistungsbezug bei weiteren Sozial- oder Privatversicherungen sowie staatlichen Stellen anzumelden (insbesondere bei der Arbeitslosenversicherung und der zuständigen Vorsorgeeinrichtung gemäss BVG).

E. Übrige Bestimmungen

E1
Information der Versicherten

[1] Der Versicherungsnehmer ist von Gesetzes wegen (Art. 3 Abs. 3 VVG) verpflichtet, die versicherten Personen über den wesentlichen Inhalt des Vertrages, dessen Änderungen und Auflösung zu informieren. (Merkblatt zum Vertrag: «Information für Versicherte»).

[2] Soweit die Baloise für die Folgen einer Verletzung dieser Pflichten Dritten gegenüber einstehen muss, kann sie auf den Versicherungsnehmer zurückgreifen.

E2
Gebühren

Vom Versicherungsnehmer oder den Versicherten veranlasster administrativer Zusatzaufwand ist von diesen zu tragen. Die Baloise kann solche Aufwendungen auch in pauschalierter Form (Gebühren) belasten (Gebührenregelung unter www.baloise.ch).

E3
Zügerrecht

[1] Tritt eine versicherte Person vor dem Erlöschen dieses Vertrages aus dem versicherten Unternehmen aus, so hat sie während dreier Monate das Recht, mit der Baloise eine Einzel-Unfallversicherung abzuschliessen (Zügerrecht).

[2] Der Umfang der Einzelversicherung sowie die geschuldete Prämie richten sich nach dem Tarif und den Vertragsbedingungen, mit denen die Baloise zum Zeitpunkt der Ausübung des Zügerrechts den Abschluss von Einzel-Unfallversicherungen anbietet.

[3] Der Übertritt in die Einzelversicherung ist ausschliesslich für Personen mit Wohnsitz in der Schweiz möglich.

E4
Schriftlichkeit und Textnachweis

Die vorliegenden Vertragsbedingungen knüpfen für die Einhaltung von Formerfordernissen für Erklärungen entweder an die Schriftform («schriftlich») oder an die Textform («Textnachweis») an. Blosse mündliche oder telefonische Erklärungen gelten nur dann als gültig abgegeben, wenn deren Empfang von der Baloise schriftlich oder elektronisch bestätigt worden ist.

Verlangen gesetzliche oder vertragliche Bestimmungen ausdrücklich Schriftlichkeit («schriftlich»), ist darunter eine handschriftlich unterschriebene Erklärung zu verstehen.

Sehen gesetzliche oder vertragliche Bestimmungen das Formerfordernis «mittels Textnachweis» vor, so ist neben der Schriftlichkeit auch eine andere Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, zugelassen. Erklärungen können ohne eigenhändige Unterschrift z.B. auch über elektronische Kanäle, rechtsgültig abgegeben werden (beispielsweise E-Mail, Brief ohne Originalunterschrift, Fax).

Baloise Versicherung AG
Aeschengraben 21
Postfach
4002 Basel
Kundenservice 00800 24 800 800
kundenservice@baloise.ch
baloise.ch

220.1142 d 5.23 2m