

Einzel-Unfallversicherung

Produktinformationen und Vertragsbedingungen

Ausgabe 2014

Produktinformationen

Vertragsbedingungen ab Seite 6

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter 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 (Police) und die Vertragsbedingungen (VB).

Der Vertrag untersteht schweizerischem Recht, insbesondere dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Vorbehalten bleibt bei Verträgen mit einem Bezug zum Fürstentum Liechtenstein die Anwendung dessen Rechts, soweit sie zwingend vorgeschrieben ist. In diesen Fällen gelten in Ergänzung dieser VB die «Zusätzlichen Bestimmungen für Versicherungsverträge, die liechtensteinischem Recht unterstehen».

Wir machen Ihren Alltag sicherer. Zum Beispiel mit

- unseren ausgewiesenen Fachspezialisten
- bedarfsgerechten Leistungen für Sie
- unserer 24-Stunden-Erreichbarkeit für alle Ihre Fragen

Weitere Sicherheitstipps finden Sie unter www.baloise.ch

1. Ihr Vertragspartner

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

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

2. Versicherungsnehmer und versicherte Person

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

Versicherte Person (oder mehrere) ist immer die im Versicherungsvertrag aufgeführte, gegen die finanziellen Folgen eines Unfalles versicherte Person. Bei Abschluss des Sicherheitsbausteins «Invaliditätskapital infolge Krankheit» auch gegen die finanziellen Folgen einer Invalidität durch Krankheit.

3. Umfang des Versicherungsschutzes

Nachfolgend informieren wir Sie über den zur Auswahl stehenden Versicherungsschutz. Dabei handelt es sich um eine Zusammenfassung, die Ihnen die Orientierung erleichtern soll. Eine abschliessende allgemeine Beschreibung des Versicherungsschutzes und seiner Einschränkungen (Deckungsausschlüsse) können Sie den VB entnehmen. Den von Ihnen zusammengestellten Versicherungsschutz und individuelle Angaben, wie z.B. vereinbarte Versicherungssummen, finden Sie in Ihrem Versicherungsvertrag.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die finanziellen Folgen von Unfällen des täglichen Lebens und während 24 Stunden.

Folgende Leistungen können eingeschlossen werden:

→ **Todesfallkapital** (Summenversicherung):

Stirbt die versicherte Person an den Folgen eines versicherten Unfalles, zahlt die Basler eine zuvor vereinbarte Summe (Todesfallkapital) an die in der Police bezeichneten Begünstigten aus.

Begünstigt ist diejenige Person, welche vom Versicherungsnehmer für den Schadenfall als anspruchsberechtigt aus dem Versicherungsvertrag bezeichnet wird. Es können natürliche oder juristische Personen begünstigt werden.

→ **Invaliditätskapital infolge Unfall** (Summenversicherung):

Erleidet die versicherte Person eine unfallbedingte, voraussichtlich lebenslängliche, körperliche oder geistige Beeinträchtigung, zahlt die Basler eine zuvor vereinbarte Summe (Invaliditätskapital) aus.

→ **Taggeld** (Summenversicherung):

Bei ärztlich bestätigter Arbeitsunfähigkeit infolge eines versicherten Unfalles, zahlt die Basler das vereinbarte Taggeld für jeden Kalendertag (maximal 730 Tage¹, abzüglich einer allfällig vereinbarten Wartefrist) proportional zum Grad der Arbeitsunfähigkeit aus. Als Wartefrist wird jene Zeit bezeichnet, die zwischen dem Eintritt des versicherten Ereignisses (ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit, frühestens jedoch ein Tag nach dem Unfall) und Beginn der Leistungspflicht der Basler (Bezahlung des Taggeldes) liegt. Die Dauer der vereinbarten Wartefrist können Sie Ihrem Versicherungsvertrag entnehmen.

→ Spitaltaggeld (Summenversicherung):

Die Basler zahlt während der gesamten Dauer (höchstens während 5 Jahren¹) eines unfallbedingt notwendig gewordenen Spitalaufenthaltes das vereinbarte Spitaltaggeld aus. Bei ärztlich verordneten Erholungsaufenthalten (höchstens 4 Wochen) vergütet die Basler die effektiven Kosten (maximale Höhe des Spitaltaggeldes).

¹ Für UVG-Versicherte gilt die im UVG vorgesehene Bezugsdauer, d. h. solange die Arbeitsunfähigkeit infolge Unfall besteht oder der Spitalaufenthalt nötig ist.

→ Heilungskosten in Ergänzung zur Sozialversicherung (Schadenversicherung):

Die Basler übernimmt den von der Sozialversicherung nicht gedeckten Teil der Heilungskosten:

- > Behandlung und Verpflegung in der ersten (privaten) oder zweiten (halbprivaten) Spitalklasse
- > ambulante Behandlung
- > Behandlungspflege für alltägliche Lebensverrichtungen durch Dritte (nicht Familienangehörige)
- > Hilfsmittel wie z. B. Brillen, Prothesen und orthopädische Hilfsmittel
- > Ersatz oder Reparatur der Hilfsmittel
- > Transport, Bergung und Überführung
- > Reinigung und Ersatz von Kleidern

→ Sicherheitsbaustein: Invaliditätskapital infolge Krankheit (Summenversicherung):

Die Basler zahlt das versicherte Invaliditätskapital multipliziert mit dem massgebenden Invaliditätsgrad.

Der Leistungsbezug setzt eine von der Eidgenössischen Invalidenversicherung rechtskräftig erlassene Verfügung einer Invalidität voraus.

Liegt bei minderjährigen Versicherten keine rechtskräftige Verfügung vor, wird der von einem Gutachter bestimmte Grad für die Errechnung des Invaliditätskapitals verwendet.

4. Prämienbefreiung für Kinder

Stirbt der Versicherungsnehmer oder wird er mindestens zu 70% invalid (vor Erreichung des 60. Geburtstages), sind bis zur Vollendung der Volljährigkeit für mitversicherte Kinder keine Prämien mehr zu entrichten.

5. Automatische Anpassung des Vertrages

Die versicherten Personen werden mit dem Erreichen des 18., 27. und 65. Geburtstages automatisch in eine neue Altersgruppe eingereiht. Die Prämie wird entsprechend der neuen Altersgruppe angepasst.

6. Leistungsempfänger

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

Die Auszahlung des versicherten Kapitals und Taggeldes erfolgt in der Regel aber zu Händen des Versicherungsnehmers.

7. Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich

Die versicherte Person geniesst während der Vertragsdauer weltweiten Versicherungsschutz.

8. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt nach Annahme des Antrages durch die Basler, sofern im Versicherungsvertrag nicht ein späterer Zeitpunkt festgesetzt ist.

9. Dauer des Versicherungsschutzes

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 schriftliche Kündigung erhalten hat.

10. Prämie

Die Prämie wird pro Versicherungsjahr festgesetzt und ist im Voraus zu bezahlen. Die Höhe der Prämie hängt von den versicherten Leistungen und der vereinbarten Deckung ab. Halb- und vierteljährliche Zahlung kann unter bestimmten Voraussetzungen gegen Entrichtung eines Zuschlages vereinbart werden.

Erlischt der Versicherungsvertrag vor Ablauf eines Versicherungsjahres, erstattet Ihnen die Basler die bezahlte Prämie anteilig zurück. Davon abweichend ist die Prämie für die zum Zeitpunkt der Vertragsauflösung laufende Versicherungsperiode vollständig geschuldet, wenn Sie den Versicherungsvertrag innerhalb von 12 Monaten nach Vertragsabschluss aufgrund eines Schadenfalles kündigen.

11. Zahlungsverzug und Mahnfolgen

Wird die Prämie oder eine Bearbeitungsgebühr nach einer schriftlichen Mahnung nicht bezahlt, setzt Ihnen die Basler 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 erhalten Sie rückwirkend keinen Versicherungsschutz.

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

12. Weitere Ihnen obliegende Pflichten und Folgen von Pflichtverletzungen

Sie müssen die Ihnen gestellten Antragsfragen wahrheitsgetreu sowie vollständig beantworten (vorvertragliche Anzeigepflicht).

Während der Laufzeit Ihres Versicherungsvertrages eintretende Änderungen der im Antrag erhobenen, für die Risikobeurteilung erheblichen Tatsachen (Gefahrserhöhung) sind uns anzuzeigen. Insbesondere müssen Sie uns unverzüglich schriftlich melden (Meldepflicht), wenn die versicherte Person ihre Erwerbstätigkeit aufgibt, wesentlich herabsetzt oder anderweitig eine Taggeld-Versicherung abschliesst,

Erleidet die versicherte Person einen Unfall, muss dieser umgehend dem Kundenservice der Basler gemeldet werden, welches weltweit rund um die Uhr unter folgender Nummer erreichbar ist: 00800 24 800 800 sowie +41 58 285 28 28 bei Verbindungsschwierigkeiten im Ausland.

Verstirbt der Verunfallte, muss die Basler innert 24 Stunden über den Tod der versicherten Person informiert werden.

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 sowie den behandelnden/beratenden Arzt von seiner Schweigepflicht zu entbinden (Auskunfts- und Mitwirkungspflichten).

Für die Ermittlung der Höhe des Ersatzanspruches müssen detaillierte Originalrechnungen bzw. Berichte und Atteste eingereicht werden.

Beachten Sie bitte, dass einige dieser Pflichten nicht nur Ihnen als Versicherungsnehmer, sondern auch der versicherten Person obliegen.

Verletzen Sie schuldhaft die oben erwähnten Pflichten (ausgenommen Gefahrserhöhung), so kann die Basler den Versicherungsvertrag kündigen. Beeinflusst die schuldhafte Pflichtverletzung den Schadeneintritt oder -umfang, kann die Basler ihre Leistung reduzieren oder gar verweigern.

13. Grobfahrlässige Herbeiführung des Schadenfalles/ Gefahrserhöhung

Die Basler erbringt volle Leistungen, auch wenn der Schadenfall grobfahrlässig (unter Verletzung elementarer Vorsichtsgebote) herbeigeführt wurde oder sich die für die Risikobeurteilung massgeblichen Tatsachen verändert haben (Gefahrserhöhung).

14. Ende des Versicherungsschutzes

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
	Schadenfall, in welchem durch die Basler Leistung erbracht wurde	Versicherer: spätestens bei Auszahlung Versicherungsnehmer: spätestens 14 Tage seit Kenntnis der Auszahlung	30 Tage nach Zugang der Kündigung beim Versicherungsnehmer, 14 Tage nach Zugang der Kündigung beim Versicherer
Versicherungsnehmer	Prämienhöhung aufgrund z.B. Tarifänderungen	vor Ablauf des Versicherungsjahres	Ablauf des Versicherungsjahres
	Prämienhöhung aufgrund wesentlicher Gefahrserhöhung	30 Tage ab Zugang der Anzeige betreffend die Prämienhöhung	30 Tage nach Zugang der Kündigung
	Prämienhöhung aufgrund Übertritt in eine neue Altersgruppe	Vor Ende der Versicherungsperiode	Letzter Tag der ablaufenden Versicherungsperiode
	Verletzung der vorvertraglichen Informationspflicht gemäss Art. 3 VVG	4 Wochen ab Kenntnis der Verletzung, längstens 1 Jahr ab Pflichtverletzung	Zugang der Kündigung
Versicherer	Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht	4 Wochen ab Kenntnis der Verletzung	Zugang der Kündigung
	Schuldhaftes Verletzung gesetzlicher oder vertraglicher Pflichten	Innert 30 Tagen seit Kenntnis der Pflichtverletzung	Zugang der Kündigung
	Versicherungsbetrug	keine	Zugang der Kündigung

In der Regel kann der von den Änderungen betroffene Teil oder aber der gesamte Versicherungsvertrag gekündigt werden. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

Erlöschensgründe	Erlöschenszeitpunkt
Vertragsdauer unter 12 Monaten	Vertragsablauf
Auslandsaufenthalt länger als ein Jahr (abweichende Vereinbarungen möglich)	Ablauf des Auslandjahres
Wohnsitzverlegung ins Ausland (ausgenommen Fürstentum Liechtenstein)	Ablauf des Versicherungsjahres

15. Datenschutz

Im Interesse einer effizienten und korrekten Vertragsabwicklung sind wir als Versicherungsunternehmen auf die elektronische Datenbearbeitung angewiesen. Bei der Bearbeitung Ihrer Daten beachten wir das Schweizerische Datenschutzgesetz (DSG).

Einwilligungsklausel: Im Hinblick auf die Datenbearbeitung beinhaltet Ihr Versicherungsantrag eine Einwilligungsklausel, mit der Sie uns zur gesetzeskonformen Datenbearbeitung ermächtigen.

Schweigepflicht-Entbindungsklausel: Gewisse Datenübermittlungen, z. B. durch einen Arzt, welcher der beruflichen Schweigepflicht untersteht, setzen ein spezielles Einverständnis voraus (Entbindung von der Schweigepflicht). In der Einwilligungsklausel ist deshalb eine Entbindung von dieser Schweigepflicht enthalten.

Datenbearbeitung: Bearbeiten bedeutet jeder Umgang mit Personendaten, unabhängig von den angewandten Mitteln und Verfahren, insbesondere das Beschaffen, Aufbewahren, Verwenden, Umarbeiten, Bekanntgeben, Archivieren oder Vernichten von Daten. Wir bearbeiten die für Vertragsabschlüsse sowie Vertrags- und Schadenabwicklung relevanten Daten. In erster Linie werden dabei Ihre Angaben aus dem Versicherungsantrag und der Schadenanzeige bearbeitet. Allenfalls nehmen wir Rücksprache mit Dritten (z. B. Arzt, Sozialversicherungen). Schliesslich bearbeiten wir Ihre Daten auch im Zusammenhang mit Produktoptimierungen sowie für interne Marketingzwecke. Im Antrag werden Sie auf Ihr Recht aufmerksam gemacht, uns schriftlich mitteilen zu können, wenn Sie nicht beworben werden wollen.

Datenaustausch: Im Interesse sämtlicher Versicherungsnehmer findet unter Umständen auch ein Datenaustausch mit Vor- und Rückversicherern im In- und Ausland statt. Um Ihnen einen preisgünstigen und umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, wird ein Teil unserer Leistungen durch rechtlich selbständige Unternehmen im In- und zum Teil auch im Ausland erbracht. Daher sind wir, im Rahmen der Zweckbestimmung des Vertragsverhältnisses und unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften, auf die konzerninterne wie auch konzernexterne Weitergabe Ihrer Daten angewiesen.

Vermittler können die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus den bei uns über Sie angelegten Daten erhalten. Vermittler sind gesetzlich und vertraglich verpflichtet, ihre besondere Schweigepflicht sowie die Bestimmungen des DSG zu beachten. Unabhängige Broker erhalten nur dann Einsicht in diese Daten, wenn sie von Ihnen dazu ermächtigt wurden.

Auskunfts- und Berichtigungsrecht: Sie haben nach Massgabe des DSG das Recht, von uns Auskunft darüber zu verlangen, ob und welche Daten wir von Ihnen bearbeiten. Sie können ferner verlangen, dass unrichtige Daten berichtigt werden.

16. Beschwerden

Bitte wenden Sie sich in Beschwerdefällen an:

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

Telefon: 00800 24 800 800
E-Mail: beschwerde@baloise.ch

Vertragsbedingungen

Umfang und Definition der Versicherung

U1

Umfang der Versicherung

Die Basler versichert die namentlich bezeichneten Personen gegen die finanziellen Folgen von Unfällen, die der versicherten Person während der Vertragsdauer zustossen. Versichert sind die in der Police aufgeführten Leistungen, gemäss den folgenden Bestimmungen in diesen Vertragsbedingungen.

U2

Automatische Anpassung des Vertrages

Mit dem Erreichen des 18., 27. und 65. Geburtstages werden die versicherten Personen in eine neue Altersgruppe eingereiht.

Mit einer solchen Umstufung ist nach Massgabe der nachfolgenden Bestimmungen eine Änderung des Umfangs des Versicherungsschutzes verbunden:

- a) **Invaliditätskapital:** Mit dem Erreichen des 65. Geburtstages entfällt die Erhöhung des vertraglich vereinbarten Invaliditätskapitals durch einen Progressionsfaktor. Die in der Police vereinbarte Versicherungssumme wird in dieser Altersgruppe prozentual zur festgestellten Invalidität ausbezahlt (Vgl. L2).
- b) **Taggelder:** Diese können nur zwischen dem 18. und dem 65. Geburtstag versichert werden. Versicherte Kinder können bei Erreichen des 18. Geburtstages den Einschluss eines Taggeldes beantragen. Mit dem Erreichen des 65. Geburtstages fällt das vereinbarte Taggeld ersatzlos weg.
- c) **Invaliditätskapital infolge Krankheit:** Die Vereinbarung einer solchen Leistung gilt nur bis zum 27. Geburtstag. Sie fällt mit dessen Erreichen ersatzlos weg.

Die **Prämie** wird beim Übertritt in eine neue Altersgruppe angepasst. Massgebend dafür sind allfällige Änderungen des Umfangs des Versicherungsschutzes sowie die Anwendung der statistischen Grundlagen der Verunfallungswahrscheinlichkeit der Versicherten in der neuen Altersgruppe.

Die Basler ist berechtigt, jeweils nach einem Übertritt in eine neue Altersgruppe die tarifgemäss angepasste neue Prämie in Rechnung zu stellen. Erhöht sich die Prämie, so kann der Versicherte nach Empfang der Prämienrechnung den Vertrag kündigen. Die Kündigung ist gültig, wenn sie am letzten Tag der auslaufenden Versicherungsperiode bei der Basler eintrifft. Ein Unterlassen der Kündigung gilt als Zustimmung zum neuen Vertrag und der angepassten Prämie.

U3

Definition 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 (Art. 4 ATSG).

Folgende, abschliessend aufgeführte Körperschädigungen sind den Unfällen gleichgestellt, sofern sie durch ein plötzliches, nicht beabsichtigtes und nicht alltägliches Vorkommnis mit spezifisch schädigendem Potential verursacht werden:

- Knochenbrüche;
- Verrenkungen von Gelenken;
- Meniskusrisse;
- Muskelrisse;
- Muskelzerrungen;
- Sehnenrisse;
- Bandläsionen;
- Trommelfellverletzungen.

Nicht als Unfälle gelten: Selbsttötung und Selbstverstümmelung oder der Versuch dazu, sofern der Versicherte zum Tatzeitpunkt nicht gänzlich unfähig war, vernunftgemäss zu handeln.

E1

Todesfallkapital (Summenversicherung)

Stirbt der Versicherte innert fünf Jahren, vom Unfalltag an gerechnet, an den direkten Folgen eines versicherten Unfalles, so zahlt die Basler das für den Todesfall vereinbarte Kapital. Ist der Tod nur teilweise die direkte Folge eines versicherten Unfalls, so wird das Todesfallkapital anteilmässig ausgerichtet.

Falls der Versicherungsnehmer nichts anderes bestimmt, gilt folgende Begünstigungsordnung:

- der überlebende Ehegatte; bzw. der eingetragene Partner gemäss Partnerschaftsgesetz; 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 gesetzlichen Erben unter Ausschluss des Gemeinwesens.

Eine wegen des gleichen Unfalls bereits bezahlte Invaliditätssumme wird an das Todesfallkapital angerechnet.

Unabhängig von der vereinbarten Versicherungssumme werden aufgrund zwingender gesetzlicher Vorschriften beim Tod eines versicherten Kindes höchstens folgende Summen bezahlt: bei Tod vor dem Alter von 2,5 Jahren CHF 2500.– und vor dem Alter von 12 Jahren CHF 20000.–.

L2

Invaliditätskapital infolge Unfall (Summenversicherung)**Voraussetzung**

Tritt als Folge eines Unfalls innert fünf Jahren, vom Unfalltag an gerechnet, eine voraussichtlich lebenslängliche körperliche Beeinträchtigung ein, so zahlt die Basler das Invaliditätskapital aus. Dieses wird bestimmt nach dem Grad der Integritätsbeeinträchtigung, der vereinbarten Versicherungssumme und der Leistungsart. Dabei ist unerheblich, ob und in welchem Ausmass ein Erwerbsausfall entsteht.

Bemessungsfaktoren

Das Invaliditätskapital bemisst sich nach

- dem Grad der Integritätsbeeinträchtigung
- der vereinbarten Versicherungssumme
- der Altersgruppe des Versicherten
- einem allfällig anwendbaren Progressionsfaktor

Integritätsbeeinträchtigung

Die Integritätsbeeinträchtigung wird in erster Linie aufgrund der nachfolgenden Gliederskala bestimmt. Demnach gelten bei vollständigem Verlust oder vollständiger Gebrauchsunfähigkeit folgende Werte:

beide Arme oder Hände, beider Beine oder Füsse	100%
eines Armes oder einer Hand und zugleich eines Beines oder Fusses	100%
eines Armes im Ellbogengelenk oder oberhalb desselben	70%
eines Unterarmes oder einer Hand	60%
eines Daumens	22%
eines Zeigefingers	14%
eines anderen Fingers	8%
eines Beines im Kniegelenk oder oberhalb desselben	60%
eines Beines unterhalb des Kniegelenkes	50%
eines Fusses	40%
der Sehkraft beider Augen	100%
der Sehkraft eines Auges	30%
der Sehkraft eines Auges, wenn diejenige des andern Auges schon vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits vollständig verloren war	70%
des Gehörs auf beiden Ohren	60%
des Gehörs auf einem Ohr	15%
des Gehörs auf einem Ohr, wenn dasjenige auf dem andern Ohr schon vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits vollständig verloren war	45%
der Sprache	60%
des Geschmacksinnes	10%
des Geruchsinnes	10%
der Milz	10%
einer Niere	20%
der grossen Zehe	10%
einer anderen Zehe	3%
ebenfalls bei:	
Beeinträchtigung von psychischen Teilfunktionen wie Gedächtnis und Konzentrationsfähigkeit	20%
dauernder schwerer Entstellung des Gesichts	10%
dauernder schwerer Entstellung von anderen Körperteilen	5%

Bei nur teilweiseem Verlust oder teilweiser Gebrauchsunfähigkeit gilt ein entsprechend geringerer Entschädigungsansatz.

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

Waren durch den Unfall betroffene Körperteile schon vorher ganz oder teilweise gebrauchsunfähig oder verloren, so wird bei Feststellung des Invaliditätsgrades der schon vorhandene, nach vorstehenden Grundsätzen bestimmte Invaliditätsgrad abgezogen.

Bei vorstehend nicht aufgeführten Fällen erfolgt die Bestimmung des Invaliditätsgrades aufgrund ärztlicher Feststellungen in Anlehnung an die in der vorherigen Grafik genannten Prozentsätze.

Altersgruppen

Bis zum Erreichen des 65. Geburtstages wird das Invaliditätskapital durch einen Progressionsfaktor gemäss nachstehender Tabelle erhöht. Ab Vollendung des 65. Altersjahres des Versicherten entspricht der Ansatz des zu entschädigenden Invaliditätskapitals dem Invaliditätsgrad.

Progressionsfaktor

Für den 25% nicht übersteigenden Teil der unfallbedingten Invalidität wird der entsprechende Prozentsatz der Versicherungssumme gezahlt.

Invaliditätsgrad in %	Kapital in % bis Alter 65	Invaliditätsgrad in %	Kapital in % bis Alter 65
26	28	64	170
27	31	65	175
28	34	66	180
29	37	67	185
30	40	68	190
31	43	69	195
32	46	70	200
33	49	71	205
34	52	72	210
35	55	73	215
36	58	74	220
37	61	75	225
38	64	76	230
39	67	77	235
40	70	78	240
41	73	79	245
42	76	80	250
43	79	81	255
44	82	82	260
45	85	83	265
46	88	84	270
47	91	85	275
48	94	86	280
49	97	87	285
50	100	88	290
51	105	89	295
52	110	90	300
53	115	91	305
54	120	92	310
55	125	93	315
56	130	94	320
57	135	95	325
58	140	96	330
59	145	97	335
60	150	98	340
61	155	99	345
62	160	100	350
63	165		

L3**Taggeld (Summenversicherung)**

Bei ärztlich festgestellter, vollständiger Arbeitsunfähigkeit zahlt die Basler für jeden Kalendertag das vereinbarte Taggeld, sofern der Versicherte in regelmässiger ärztlicher Behandlung steht und keine seinem Beruf entsprechende Tätigkeit verrichten kann.

Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird das Taggeld um einen dem Grad der Arbeitsfähigkeit entsprechenden Betrag gekürzt.

Für den Unfalltag wird keine Leistung erbracht. Eine vereinbarte Wartezeit beginnt mit der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit, frühestens jedoch am Tag nach dem Unfall, zu laufen. Die Leistungsdauer pro versichertem Unfall beschränkt sich auf höchstens 730 Taggelder innerhalb von 5 Jahren seit dem Unfalltag. Nach Ablauf dieser Frist werden keine bzw. keine weiteren Taggelder mehr aus dem betreffenden Ereignis ausgerichtet. Ist eine Wartezeit vereinbart, so wird die Leistungsdauer von 730 Tagen entsprechend gekürzt. Bei der Ermittlung der Wartezeit werden Tage mit voller oder teilweiser Arbeitsunfähigkeit als ganze Tage gerechnet.

Laufende Taggeldzahlungen werden mit Erreichen des ordentlichen AHV-Alters eingestellt.

L4**Spitaltaggeld (Summenversicherung)**

Innerhalb eines Zeitraums von fünf Jahren vom Unfalltag an gerechnet erbringt die Basler:

- Das in der Police vereinbarte Spitaltaggeld für die Zeit eines ärztlich verordneten Spital-, Kur- oder Rehabilitationsaufenthaltes.
- Bei ärztlich verordnetem Erholungsaufenthalt nach einem Spitalaufenthalt wird das Spitaltaggeld während maximal 4 Wochen bezahlt.

L5**Heilungskosten in Ergänzung zur Sozialversicherung (Schadenversicherung)**

Versichert sind die in der Police aufgeführten Pflegeleistungen und Kostenvergütungen. Die Leistungspflicht der Basler besteht nur, insofern örtlich, zeitlich und sachlich eine entsprechende Grunddeckung im KVG, UVG, MVG oder IVG besteht. Die Leistungspflicht besteht nur subsidiär, in Ergänzung zu den Leistungen aus anderen Versicherungen.

Leistungskürzungen gemäss KVG oder UVG sowie Kostenbeteiligungen und Gebühren der Krankenkasse werden nicht übernommen.

Sämtliche unter Punkt 1–4 aufgeführten Leistungen werden längstens innerhalb eines Zeitraumes von 5 Jahren seit dem Unfalltag erbracht.

A. Heilungskosten

1. Die Basler übernimmt die notwendigen Auslagen für Heilungsmassnahmen, die durch einen Arzt durchgeführt oder angeordnet werden; Spitalkosten in der vereinbarten Spitalklasse; Aufwendungen für Behandlung, Aufenthalt und Verpflegung bei ärztlich verordneten Kuren, die in einem spezialisierten Betrieb mit Zustimmung der Basler durchgeführt werden, soweit sie die üblichen Ansätze am Behandlungsort nicht übersteigen.
2. Während der Dauer der Heilungsmassnahmen werden Aufwendungen für Dienste von diplomiertem, nicht zur Familie des Versicherten gehörendem, oder von einer öffentlichen oder privaten Institution zur Verfügung gestelltem Personal zur Pflege des Versicherten gemäss Art. 7 Abs. 2 Bst. b KLV (Behandlungspflege) sowie die Kosten für die Miete von Hilfsmitteln übernommen.

B. Übrige Leistungen

3. Übernommen werden die Auslagen für die erstmalige Anschaffung von Prothesen, Brillen, Hörapparaten und orthopädischen Hilfsmitteln sowie Auslagen für deren Reparatur oder Ersatz (Neuwert), wenn sie anlässlich eines versicherten Unfalles, welcher Heilungsmassnahmen zur Folge hat, beschädigt oder zerstört werden.
4. Die Auslagen für die durch den Unfall bedingten Transporte des Versicherten, soweit sie mit Behandlungsmassnahmen in Zusammenhang stehen, werden übernommen; für Transporte mit Luftfahrzeugen jedoch nur, sofern sie aus medizinischen oder technischen Gründen unumgänglich sind, bis ins nächste für die Behandlung geeignete Spital. Transporte mit Fahrzeugen, die nicht dem öffentlichen Verkehr dienen (Taxi und dergleichen), werden nur bezahlt, wenn dem Versicherten die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel (Bahn, Tram, Autobus usw.) aus medizinischen Gründen nicht zugemutet werden kann.
5. Bei einem Zahnschaden eines Kindes bis zum 18. Altersjahr übernimmt die Basler auch die zu erwartenden Kosten für die Zwischenbehandlung und die definitive einmalige Instandstellung der durch den Unfall beschädigten Zähne, sofern eine abschliessende Behandlung nach dem Unfall nicht möglich ist. Diese Kosten werden längstens bis zur Vollendung des 25. Altersjahres des Versicherten übernommen.
6. Die Auslagen für den Transport des tödlich Verunfallten bis zu seinem schweizerischen Wohnort, falls er ausserhalb desselben tödlich verunfallt ist. Eingeschlossen sind auch Such- und Rettungsaktionen sowie Aktionen zur Bergung der Leiche, wenn der Tod die Folge eines versicherten Unfalls ist. Die Leistungen werden bis maximal CHF 20 000.– vergütet.
7. Die Auslagen für Reinigung, Reparatur oder Ersatz (Neuwert) der bei einem entschädigungspflichtigen Unfall beschädigten Kleider des Versicherten sowie für Reinigung von Fahrzeugen oder anderen Sachen von Privatpersonen, die sich um die Bergung und den Transport des Verletzten bemüht haben, bis zum Höchstbetrag von CHF 2000.– pro Unfall.

L6

Ausschlüsse

Von der Versicherung ausgeschlossen sind Unfälle:

- die sich in einem Land mit einer kritischen Sicherheitslage ereignen. Die Sicherheitslage gilt als kritisch, wenn das Eidgenössische Departement für auswärtige Angelegenheiten in seinen Reisehinweisen von Reisen in das betreffende Land abrät. Befindet sich der Versicherte zum Zeitpunkt der Publikation der Reiseempfehlung bereits im betreffenden Land, so besteht noch während 14 Tagen ab dem Datum der Publikation Versicherungsschutz.
- durch Erdbeben in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.
- anlässlich der Teilnahme an Rennen mit Motorfahrzeugen und Motorbooten sowie bei Trainingsfahrten auf einer Rennstrecke.
- während der Dauer eines ausländischen Militärdienstes.
- anlässlich vorsätzlicher Begehung von oder Beteiligung an Verbrechen oder Vergehen im Sinne des Schweizerischen Strafgesetzbuches.
- als Folge ärztlicher oder chirurgischer Eingriffe, die nicht durch einen versicherten Unfall notwendig wurden.
- infolge absichtlicher Einnahme oder Injektion von Medikamenten, Drogen und chemischer Produkte, sofern dies nicht medizinisch notwendig ist.
- als Folge von ionisierenden Strahlungen jeder Art.

Sicherheitsbaustein

S1

Invaliditätskapital infolge Krankheit für Kinder und junge Erwachsene bis zum 27. Geburtstag (Summenversicherung)

1. Bei volljährigen Versicherten bezahlt die Basler das Invaliditätskapital, wenn die Eidgenössische Invalidenversicherung durch eine rechtskräftige und vor der Vollendung des 27. Lebensjahres der versicherten Person erlassene Verfügung eine Invalidität derselben von mindestens 25% feststellt. Erfolgt die rechtskräftige Feststellung erst im Rechtsmittelverfahren, so gilt für die Bestimmung des für die Bezugsberechtigung massgebenden Alters der Tag der erstinstanzlichen Verfügung. Der von der Invalidenversicherung festgestellte Invaliditätsgrad ist für die Bemessung der Leistung der Basler verbindlich.
2. Bei minderjährigen Versicherten wird der Grad der Invalidität durch ein ärztliches Gutachten bestimmt. Die Basler schlägt einen Gutachter vor. Ist der gesetzliche Vertreter des Versicherten mit der Wahl des Gutachters nicht einverstanden, so kann er drei in verschiedenen Praxen oder Spitälern tätige Ärzte benennen, von denen die Basler einen als Gutachter auswählen muss.
3. Das Invaliditätskapital wird durch Multiplikation des versicherten Kapitals und des massgebenden Invaliditätsgrades ermittelt.
4. Keine Leistungen aus dem Sicherheitsbaustein werden erbracht:
 - a. wenn die Invalidität unfallbedingt ist oder auf ein Geburtsgebrechen zurückgeht;
 - b. bei psychisch bedingter Invalidität (als solche gilt jede krankheitsbedingte Invalidität, die nicht auf eine mittels bildgebender Darstellung objektifizierbare somatische Gesundheitsschädigung zurückzuführen ist);
5. Ist die Invalidität einer versicherten Person nur teilweise auf eine Erkrankung zurückzuführen, so wird das Invaliditätskapital anteilmässig ausgerichtet.
6. Die versicherte Person resp. deren gesetzlicher Vertreter ist verpflichtet, die Basler über die Einreichung eines Antrages auf Einrichtung einer Invalidenrente sowie über den Entscheid der Eidgenössischen Invalidenversicherung über diesen Antrag sowie über allfällige Rechtsmittelentscheide umgehend zu informieren.
7. Verschlimmert sich nach der Ausrichtung des Invaliditätskapitals die Krankheit des Versicherten, so hat dieser das Recht, seinen Fall der Basler erneut zu melden. Eine solche Meldung ist erstmals im Alter von 20 und letztmals im Alter von 27 Jahren möglich. Die Basler leistet in diesem Fall eine zusätzliche Entschädigung auf Basis der Differenz zwischen dem nach den Regeln von Absatz 1 festgestellten aktuellen Invaliditätsgrad und jenem, der die Grundlage der bereits ausgerichteten Entschädigung war, sofern diese Differenz mindestens 5 Prozentpunkte beträgt.

Allgemeine Bestimmungen

A1

Prämienbefreiung

Wenn der Versicherungsnehmer während der Vertragsdauer stirbt oder im Sinne des nachfolgenden Absatzes invalid wird, übernimmt die Basler die Bezahlung der künftig fälligen Prämien für die bisherigen Leistungen, jedoch längstens bis zum Folgemonat, in welchem der Versicherte sein 18. Altersjahr vollendet.

Als Invalidität gilt die vor dem Alter von 60 Jahren eingetretene, ärztlich nachweisbare und voraussichtlich lebenslängliche Minderung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit von mindestens 70% infolge Krankheit oder Unfall.

A2

Gebühren

Vom Versicherungsnehmer veranlasster administrativer Zusatzaufwand ist von diesem zu tragen. Die Basler kann solche Aufwendungen auch in pauschalierter Form (Gebühren) belasten (Gebührenregelung unter www.baloise.ch).

Bei nicht fristgerechter Bezahlung finden die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes zum Prämienzahlungsverzug Anwendung, wonach nach abgelaufener Mahnfrist die Versicherungsdeckung unterbrochen wird.

A3

Pflichten im Schadenfall

Ist ein versichertes Ereignis eingetreten, ist dieser der Basler unverzüglich schriftlich zu melden.

Nach dem Eintritt des versicherten Ereignisses ist sobald als möglich ein Arzt beizuziehen und für sachgemässe Pflege zu sorgen. Ferner hat der Versicherte bzw. Anspruchsberechtigte alles zu tun, was zur Abklärung des Ereignisses und seiner Folgen dienen kann. Den Anweisungen von Ärzten muss Folge geleistet werden.

Der Versicherte hat die Ärzte, die ihn behandeln oder behandelt haben, gegenüber der Basler oder ihren beratenden Ärzten von der Schweigepflicht zu entbinden. Die Basler wird alle ihr gemachten Angaben streng vertraulich behandeln.

Hat das Ereignis den Tod zur Folge, ist dies der Basler innert 24 Stunden zu melden.

A4

Folgen einer Pflichtverletzung

Handelt der Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigte seinen gesetzlichen oder vertraglichen Pflichten schuldhaft zuwider, so wird die Basler ihre Leistungen in dem Masse kürzen oder verweigern, in dem Eintritt oder Umfang des Schadens durch die Pflichtverletzung beeinflusst worden ist.

Zudem kann Sie den Vertrag innert 30 Tagen seit Kenntnis der Pflichtverletzung kündigen. Der Vertrag erlischt mit Zugang der Kündigungserklärung.

A5

Ermittlung der Leistungen

Für die Ermittlung der Höhe der Versicherungsleistungen reicht der Anspruchsberechtigte die detaillierten Originalrechnungen bzw. die ärztlichen Berichte und Atteste ein. Die Basler hat das Recht, weitere Unterlagen einzufordern.

Bei langandauernder Arbeitsunfähigkeit können von der Basler für das aufgelaufene Taggeld Teilzahlungen verlangt werden, jedoch höchstens einmal im Monat.

A6

Kostengutsprache

Bei einem Spitalaufenthalt infolge eines versicherten Unfalles leistet die Basler Kostengutsprache. Diese wird abgegeben, sobald die Leistungspflicht der Basler feststeht.

A7

Mitwirkung unfallfremder Umstände

Wenn unfallfremde Umstände wie Krankheiten, Krankheitszustände, Anomalien oder Gebrechen auf die Unfallfolgen nachteilig einwirken, so werden die Leistungen der Basler im entsprechendem Umfang gekürzt.

A8

Grobfahrlässigkeit

Die Basler verzichtet auf das ihr gesetzlich zustehende Recht, ihre Leistungen zu kürzen, wenn das versicherte Ereignis grobfahrlässig verursacht worden ist.

A9

Meldepflicht während der Vertragsdauer

Erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf das Taggeld, so hat der Versicherungsnehmer der Basler die Aufgabe der Erwerbstätigkeit oder deren wesentliche Herabsetzung sowie den Abschluss anderweitiger Taggeld-Versicherungen unverzüglich zu melden.

A10

Dauer des Versicherungsvertrages und Kündigung

Der Vertrag verlängert sich am Ende der vereinbarten Dauer jeweils stillschweigend um ein Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor Ablauf durch eine der beiden Vertragsparteien schriftlich gekündigt wird.

Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist eingegangen ist.

A11

Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt weltweit. Dauert ein vorübergehender Auslandsaufenthalt länger als ein Jahr, so erlischt die Versicherung nach Ablauf eines Jahres, sofern keine andere Vereinbarung getroffen wurde. Sie erlischt auch, falls der Versicherte sein Domizil von der Schweiz nach dem Ausland (ausgenommen das Fürstentum Liechtenstein) verlegt, mit Ablauf des Versicherungsjahres, in welchem der Domizilwechsel erfolgt.

A12

Geldleistungen

Geldleistungen erfolgen stets durch die Überweisung auf ein Bank- oder Postkonto.

A13

Gerichtsstand und Erfüllungsort

Erfüllungsort für Verbindlichkeiten aus Vertragsverhältnissen mit der Basler Versicherung AG ist Basel, Schweiz. Alleiniger Gerichtsstand ist Basel, Schweiz.

Abkürzungsverzeichnis

ATSG	Bundesgesetz über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
DSG	Datenschutzgesetz
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
KLV	Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
VB	Vertragsbedingungen

Basler Versicherung AG
Aeschengraben 21, Postfach
CH-4002 Basel

Kundenservice 00800 24 800 800
kundenservice@baloise.ch