

Allgemeine Versicherungsbedingungen der Einzel-Unfallversicherung für Erwachsene und Kinder

Ausgabe 08.07 - Aktualisierung 01.01.2012

Kategorie « PREVISIA MAXI »

Definitionen

- KVG** : Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994
UVG : Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981
IVG : Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959
MVG : Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992
VVG : Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908

Versicherungsbereich

Artikel 1 Wer ist versichert?

Die Person, die namentlich in der Police erwähnt wird.

Artikel 2 Was ist versichert?

- Berufsunfälle
- Nichtberufsunfälle
- Berufskrankheiten im Sinne des UVG
- Ertrinken
- Erfrierungen

Artikel 3 Was gilt als Unfall?

- 3.1 Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.
- 3.2 Folgende, abschliessend aufgeführte Körperschädigungen sind, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt:
- Knochenbrüche
 - Verrenkungen von Gelenken
 - Meniskusrisse
 - Muskelrisse
 - Muskelzerrungen
 - Sehnenrisse
 - Bandläsionen
 - Trommelfellverletzungen

Artikel 4 Was ist von der Versicherung ausgeschlossen?

- 4.1 Von der Versicherung ausgeschlossen sind Unfälle:
- anlässlich von Kriegseignissen in der Schweiz.

- anlässlich von Kriegseignissen in anderen Ländern, ausser der Unfall ereignet sich binnen 14 Tagen seit Beginn der Kampfhandlungen.
 - anlässlich von innenpolitischen Unruhen (Gewaltakte gegen Personen und Sachen, Menschenaufläufe, Schlägereien oder Krawalle) und der dagegen ergriffenen Massnahmen, ausser die versicherte Person beweist, dass sie nicht auf Seiten der Unruhestifter aktiv oder durch Anzettelung an diesen Unruhen beteiligt war.
 - anlässlich von Erdbeben in der Schweiz.
 - anlässlich der Teilnahme an motorisierten Wettkämpfen und Trainingsläufen.
 - im Dienste einer ausländischen Armee.
 - anlässlich von Verbrechen oder Vergehen, die von der versicherten Person verübt werden.
 - infolge ionisierender Strahlen jeglicher Art.
 - infolge medizinischer oder chirurgischer Eingriffe, ausser diese sind infolge eines versicherten Unfalles notwendig.
 - infolge der Einnahme oder Injektion von Medikamenten, Drogen oder chemischen Produkten, die nicht ärztlich verordnet wurden.
 - anlässlich der Benutzung von Verkehrsmitteln, wenn die versicherte Person nicht im Besitz der behördlich verlangten Ausweise und Bewilligungen ist.
- 4.2 Von der Versicherung ausgeschlossen sind die Folgen von Unfällen, die sich vor Inkrafttreten des Vertrages ereignet haben.

Artikel 5 Wo ist die Versicherung gültig?

Die Versicherung ist weltweit, bei Reisen oder Aufenthalt im Ausland jedoch nur während 12 Monaten gültig. Verlegt die versicherte Person ihren Wohnsitz ins Ausland, läuft die Versicherung per Ende des laufenden Versicherungsjahres aus.

Versicherte Leistungen

Artikel 6 Todesfall

- 6.1 Stirbt eine versicherte Person infolge eines Unfalles, überweist die Assura SA das vereinbarte Todesfallkapital dem vom Versicherungsnehmer in der Police oder in einer späteren Verfügung genannten Begünstigten. Wurde kein Begünstigter bestimmt, gelten die nachstehend genannten Personen in folgender Reihenfolge als anspruchsberechtigt:
- der Ehegatte
 - die Kinder, einschliesslich Adoptivkinder
 - die Eltern
 - die Geschwister
- Fehlen die vorgenannten Begünstigten, zahlt die Assura SA die Hälfte der versicherten Summe an:
- die Grosseltern

- Sind keine der vorgenannten Begünstigten vorhanden, vergütet die Assura SA die Bestattungskosten, jedoch höchstens bis zu 10 % der Versicherungssumme.
- 6.2 Wurde vom Versicherungsnehmer kein Begünstigter bestimmt oder sind Kinder anspruchsberechtigt, die unter Obhut des Versicherungsnehmers standen, überweist die Assura SA das vereinbarte Todesfallkapital ein zweites Mal zu gleichen Teilen an diese Kinder, wenn dasselbe Ereignis den Tod der versicherten Person und ihres Ehegatten zur Folge hat.
- 6.3 Keinen Anspruch auf das Kapital haben Begünstigte, die den Tod der versicherten Person durch ein Verbrechen oder ein Vergehen absichtlich herbeigeführt haben.
- 6.4 Ehegatten und Kinder aus einer nach dem Unfall geschlossenen Ehe haben keinen Anspruch auf das Kapital.
- 6.5 Ein für das gleiche Ereignis bereits bezahltes Invaliditätskapital wird vom geschuldeten Todesfallkapital abgezogen.

- des Gehörs auf beiden Ohren 60 %
- des Gehörs auf einem Ohr 15 %
- des Gehörs auf einem Ohr, wenn dasjenige auf dem anderen Ohr bereits vor dem Unfall vollständig verloren war 30 %
- Bei nur teilweisem Verlust oder teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Invaliditätsgrad entsprechend herabgesetzt.
- Bei gleichzeitigem Verlust oder gleichzeitiger Gebrauchsunfähigkeit mehrerer Körperteile werden die entsprechenden Prozentsätze zusammengezählt. Der Invaliditätsgrad kann jedoch 100 % nicht übersteigen.
- Bei vorstehend nicht aufgeführten Fällen wird der Invaliditätsgrad durch den Arzt unter Berücksichtigung der oben erwähnten Prozentsätze bestimmt.
- Waren die durch den Unfall betroffenen Körperteile bereits vor dem Unfall teilweise oder vollständig verloren oder gebrauchsunfähig, wird der Invaliditätsgrad nach Abzug des vorbestandenen Invaliditätsgrades nach den oben erwähnten Grundsätzen bestimmt.
- Das Invaliditätskapital wird nach der folgenden Skala bestimmt:
 - Variante I (progressive Bemessung) für versicherte Personen, die zum Zeitpunkt des Unfalles noch nicht das 65. Altersjahr erreicht haben.
 - Variante II (proportionale Bemessung) für versicherte Personen, die zum Zeitpunkt des Unfalles das 65. Altersjahr überschritten haben.

Artikel 7 Invalidität

- 7.1 Erleidet die versicherte Person infolge eines Unfalles eine dauernde erhebliche Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, bezahlt die Assura SA im Falle einer Vollinvalidität ein der Versicherungssumme entsprechendes Kapital. Im Falle einer Teilinvalidität wird das Kapital entsprechend dem Invaliditätsgrad reduziert. Begründet der gleiche Unfall auch einen Anspruch auf Leistungen aus dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) und dessen Verordnungen, ist die vom UVG-Versicherer auf Basis von Art. 24 UVG ermittelte medizinisch-theoretische Invalidität für die Bemessung der Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität massgebend. In den anderen Fällen wird die medizinisch-theoretische Invalidität gemäss dem nachfolgenden Art. 7.2 bemessen.
- 7.2 Bei der Berechnung des Kapitals im Invaliditätsfall sind folgende Grundsätze massgebend:
- Eine Vollinvalidität liegt vor, wenn jede Berufsausübung wegen Verlustes oder vollständiger Gebrauchsunfähigkeit beider Beine oder beider Füsse, beider Arme oder beider Hände sowie wegen Verlustes oder vollständiger Gebrauchsunfähigkeit eines Armes oder einer Hand, eines Beines oder eines Fusses, wegen vollständiger Erblindung, vollständiger Lähmung oder unheilbarer Geistesstörung nicht mehr möglich ist.
 - Bei Teilinvalidität wird der Invaliditätsgrad nach folgenden Prozentsätzen der Vollinvalidität bestimmt:
Verlust oder vollständige Gebrauchsunfähigkeit:
 - eines Armes im Ellbogengelenk oder oberhalb desselben 70 %
 - eines Vorderarmes oder einer Hand 60 %
 - eines Daumens 22 %
 - eines Zeigefingers 15 %
 - eines anderen Fingers 8 %
 - eines Beines oberhalb des Kniegelenks 60 %
 - eines Beines im Kniegelenk oder unterhalb desselben 50 %
 - eines Fusses 40 %
 - eines grosses Zehens 8 %
 - eines anderen Zehens 3 %
 - der Sehkraft eines Auges 30 %
 - der Sehkraft des zweiten Auges bei einem Einäugigen 50 %

Kapital			Kapital			Kapital			Kapital		
Grad	Variante		Grad	Variante		Grad	Variante		Grad	Variante	
Inv.	I	II	Inv.	I	II	Inv.	I	II	Inv.	I	II
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1	1	1	26	28	26	51	105	51	76	230	76
2	2	2	27	31	27	52	110	52	77	235	77
3	3	3	28	34	28	53	115	53	78	240	78
4	4	4	29	37	29	54	120	54	79	245	79
5	5	5	30	40	30	55	125	55	80	250	80
6	6	6	31	43	31	56	130	56	81	255	81
7	7	7	32	46	32	57	135	57	82	260	82
8	8	8	33	49	33	58	140	58	83	265	83
9	9	9	34	52	34	59	145	59	84	270	84
10	10	10	35	55	35	60	150	60	85	275	85
11	11	11	36	58	36	61	155	61	86	280	86
12	12	12	37	61	37	62	160	62	87	285	87
13	13	13	38	64	38	63	165	63	88	290	88
14	14	14	39	67	39	64	170	64	89	295	89
15	15	15	40	70	40	65	175	65	90	300	90
16	16	16	41	73	41	66	180	66	91	305	91
17	17	17	42	76	42	67	185	67	92	310	92
18	18	18	43	79	43	68	190	68	93	315	93
19	19	19	44	82	44	69	195	69	94	320	94
20	20	20	45	85	45	70	200	70	95	325	95
21	21	21	46	88	46	71	205	71	96	330	96
22	22	22	47	91	47	72	210	72	97	335	97
23	23	23	48	94	48	73	215	73	98	340	98
24	24	24	49	97	49	74	220	74	99	345	99
25	25	25	50	100	50	75	225	75	100	350	100

Artikel 8 Taggeldversicherung im Falle einer Arbeitsunfähigkeit

- 8.1 Im Falle einer vorübergehenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit bezahlt die Assura SA für die Dauer der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit das vereinbarte Taggeld pro Kalendertag.
- 8.2 Im Falle einer teilweisen Arbeitsunfähigkeit reduziert sich das Taggeld entsprechend dem Grad der Arbeitsfähigkeit.
- 8.3 Für den Unfalltag selbst werden keine Leistungen entrichtet. Eine vereinbarte Wartefrist beginnt am Tag, an dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wurde, frühestens aber am Tag nach dem Unfall.

8.4 Der Anspruch auf Leistungen erstreckt sich im Höchstfall auf 720 Tage binnen 5 Jahren ab dem Unfalltag. Für die Berechnung der Wartezeit werden die Tage der vollständigen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit als ganze Tage gezählt und an die Dauer des Leistungsanspruches nicht angerechnet.

Artikel 9 Tagespauschale im Falle eines Spitalaufenthaltes

- 9.1 Für die medizinisch notwendige Dauer des Spitalaufenthaltes und binnen 5 Jahren ab Unfalltag vergütet die Assura SA die vereinbarte Tagespauschale.
- 9.2 Die Assura SA gewährt die vereinbarte Tagespauschale auch im Falle von Kuren, die ärztlich verordnet und mit ihrer Zustimmung in einer spezialisierten Einrichtung durchgeführt werden.
- 9.3 Im Falle eines nach einem Spitalaufenthalt ärztlich verordneten Erholungsaufenthaltes bezahlt die Assura SA während höchstens 4 Wochen 50 % der vereinbarten Tagespauschale.
- 9.4 Wird die versicherte Person zu Hause von einer medizinischen Pflegeorganisation betreut und kann aus diesem Grunde ein Spitalaufenthalt vermieden oder verkürzt werden, bezahlt die Assura SA während höchstens 180 Tagen 50 % der vereinbarten Tagespauschale.
- 9.5 Die vereinbarte Tagespauschale wird verdoppelt:
- bei Unfällen, die sich im Ausland ereignen und einen Spitalaufenthalt vor Ort notwendig machen.
 - im Falle eines gleichzeitigen Spitalaufenthaltes der versicherten Person und ihres Ehegatten infolge desselben Unfalles.

Artikel 10 Heilungskosten und diverse Kosten

- 10.1 Die Heilungskosten sind in Ergänzung zu den Leistungen gemäss KVG, UVG, IVG und MVG versichert. Die Assura SA übernimmt nur die Differenz zwischen den Leistungen nach diesen Gesetzen und den in den nachfolgenden Art. 10.1.1 bis 10.1.20 vorgesehenen Ansprüchen. Die Assura SA erbringt die folgenden Leistungen zeitlich unbeschränkt und unter Vorbehalt einer Beschränkung der Deckungssumme unlimitiert:
- 10.1.1 Heilungskosten in der Schweiz
Die Assura SA übernimmt die Kosten für notwendige Behandlungen, die durch einen Arzt, Chiropraktor oder Zahnarzt durchgeführt oder verschrieben werden, sowie die Kosten für Behandlung, Aufenthalt und Verpflegung in der Privatabteilung eines Spitals oder einer Klinik.
- 10.1.2 Heilungskosten im Ausland
Die Assura SA übernimmt notwendige ambulante oder stationäre Behandlungen, wenn sich der versicherte Unfall im Ausland ereignet.
Auf Vorweisen einer detaillierten Rechnung eines Leistungserbringers eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union (EU) oder des Europäischen Freihandelsabkommens (EFTA) übernimmt die Assura SA jenen Beitrag, den die versicherte Person in Anwendung der Gesetzgebung des Aufenthaltslandes zu tragen hat (Franchise, Selbstbehalt usw.).
Die genannte Leistung können nur Personen beanspruchen, die den Bilateralen Abkommen über den freien Personenverkehr zwischen der Schweiz und der EU bzw. der EFTA unterstehen.

- 10.1.3 Beitrag an die Unterhaltskosten
Die Assura SA vergütet den gemäss UVG und MVG von der versicherten Person zu leistenden Beitrag an die Unterhaltskosten bei einem Spitalaufenthalt.
- 10.1.4 Kosten für Komplementärmedizin
Die Assura SA übernimmt die Kosten von anerkannten Therapien, die durch Therapeuten verordnet und durchgeführt werden, die einem anerkannten Berufsverband angehören. Binnen eines Jahres ab dem Unfalltag sind 12 Konsultationen oder Sitzungen versichert. Jede zusätzliche Sitzung und/oder Verlängerung der Behandlung nach Ablauf dieses Jahres bedürfen der vorgängigen Zustimmung der Assura SA.
- 10.1.5 Krankenpflege zu Hause
Die Assura SA vergütet einen Höchstbetrag von Fr. 300.- pro Tag, wenn die versicherte Person eine vom Arzt verschriebene und durch eine medizinische Pflegeorganisation durchgeführte Behandlung beansprucht.
- 10.1.6 Haushaltshilfe
Bei einer ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % vergütet die Assura SA die Kosten für die Haushaltsführung durch einen Betreuungsdienst bis zu einem Betrag von Fr. 80.- pro Tag, aber höchstens bis Fr. 6'000.- pro Fall.
- 10.1.7 Kinderhütendienst
Wird eine versicherte erwachsene Person ins Spital eingeliefert, vergütet die Assura SA die Kosten für das Hüten von Kindern bis 15 Jahren, die im gleichen Haushalt leben, bis zu einem Betrag von Fr. 80.- pro Tag, aber höchstens bis Fr. 6'000.- pro Fall.
- 10.1.8 Kosten für die Begleitung im Spital
Wird ein minderjähriges Kind ins Spital eingeliefert, übernimmt die Assura SA die Kosten für die Übernachtung der Begleitung im Spital bis zu einer Höhe von Fr. 100.-- pro Tag, aber höchstens bis Fr. 3'000.- pro Fall. Dasselbe gilt für die Kosten für ein höchstens fünfjähriges Kind, das mit seiner verunfallten Mutter im Spital übernachten muss.
- 10.1.9 Betreuung der Kinder zu Hause
Wird ein versichertes Kind zu Hause gepflegt, deckt die Assura SA während 6 Monaten auch die zusätzlichen Ausgaben für Personen, die von einer anerkannten Pflegeorganisation zur Verfügung gestellt werden.
- 10.1.10 Kuren und Erholungsaufenthalte
Die Assura SA übernimmt vollumfänglich die Kosten für ärztlich verordnete Behandlungen in der Schweiz und im Ausland. Die zusätzlichen Kosten für Aufenthalt und Verpflegung werden bis zu einer Höhe von Fr. 200.- pro Tag, aber höchstens bis Fr. 6'000.- pro Fall, übernommen.
- 10.1.11 Hilfsmittel
Die Assura SA übernimmt die Kosten für den Erwerb von Prothesen, Brillen, Hörgeräten und orthopädischen Hilfsmitteln sowie die Kosten für deren Reparatur oder Ersatz, wenn diese bei einem versicherten Unfall beschädigt oder zerstört wurden. Die Kosten für die Miete von Krankenkameras sind ebenfalls gedeckt.

- 10.1.12 Zahnärztliche Behandlung
Die Assura SA übernimmt die Kosten für zahnärztlich durchgeführte oder verordnete Behandlungen.
Bei Kindern übernimmt die Assura SA die Kosten der provisorischen Behandlung sowie der definitiven Versorgung, wenn die Behandlung vor dem vollendeten 22. Altersjahr der versicherten Person durchgeführt wird.
- 10.1.13 Eingriffe von plastischen Chirurgen
Die Assura SA deckt bis zu einer Höhe von Fr. 60'000.- pro Fall die Kosten für Eingriffe von plastischen Chirurgen, die sich nach einem Unfall als medizinisch notwendig erweisen.
- 10.1.14 Kosten für Suche, Rettung und Bergung
Die Assura SA deckt die notwendigen Such-, Rettungs- und Bergungskosten bis zu einer Höhe von Fr. 60'000.-.
- 10.1.15 Transportkosten
Die Assura SA übernimmt die Kosten von medizinisch indizierten Transporten, welche den medizinischen Anforderungen entsprechend erfolgen, wenn der Gesundheitszustand der versicherten Person den Transport in einem öffentlichen oder privaten Transportmittel nicht erlaubt. Von Familienmitgliedern durchgeführte Transporte werden nicht entschädigt.
- 10.1.16 Transport der sterblichen Überreste
Die Assura SA übernimmt die Kosten für den Transport der sterblichen Überreste bis zum Wohnort der versicherten Person in der Schweiz. Die amtlichen und administrativen Kosten einer allfälligen Rückführung des Leichnams sind ebenfalls gedeckt.
- 10.1.17 Materialschäden
Sofern der Unfall eine ärztliche Behandlung oder einen Spitalaufenthalt nach sich gezogen hat, deckt die Assura SA bei einem versicherten Unfall die Ausgaben für Reinigung, Reparatur oder Ersatz (Neuwert) von Kleidern oder anderen beschädigten persönlichen Effekten der versicherten Person bis zu einer Höhe von Fr. 6'000.- pro Schadenfall. Ebenfalls gedeckt sind die Kosten für die Reinigung eines Fahrzeugs oder anderer Objekte von Privatpersonen, die sich um die Rettung und den Transport der versicherten Person gekümmert haben.
- 10.1.18 Schulische Unterstützung
Ist die minderjährige versicherte Person während eines Monats nicht in der Lage, den Schulunterricht zu besuchen, beteiligt sich die Assura SA an den ausgewiesenen Kosten für Nachhilfestunden, die von einer Fachperson erteilt werden. Die Beteiligung beläuft sich auf Fr. 50.- pro Tag und maximal Fr. 3'000.- pro Kalenderjahr.
- 10.1.19 Zusätzliche Leistungen bei Unfällen im Ausland
Wird die versicherte Person im Ausland ins Spital eingeliefert und kann sie aus medizinischen Gründen nicht in die Schweiz verlegt werden, übernimmt die Assura SA die zusätzlichen Kosten für
- die Verlängerung des Aufenthaltes von Familienangehörigen beziehungsweise von Personen, welche die versicherte Person am Ort der Hospitalisierung begleiten.

- die Reise eines nahen Familienmitgliedes der versicherten Person (Ehegatten, Eltern, Geschwister, Kinder oder Lebenspartner) an den Ort der Hospitalisierung, sofern der Aufenthalt im Spital länger als 7 Tage dauert.

10.1.20 Hilfeleistung im Ausland und Rückführung
Die Kosten für Hilfeleistung und Rückführung einer versicherten Person sind gemäss der Hilfeleistungsvereinbarung zwischen der Assura SA und der Hilfeleistungsorganisation, deren Bestimmungen integraler Bestandteil der vorliegenden AVB bilden, gedeckt.

- 10.2 Die gemäss KVG erhobenen Kostenbeteiligungen werden von der Assura SA nicht entschädigt.
- 10.3 Die Leistungskürzungen gemäss UVG werden nicht kompensiert.
- 10.4 Existieren andere Unfallversicherungen gemäss VVG, erbringt die Assura SA ihre Leistungen lediglich anteilmässig.

Artikel 11 Rechtsbeistand bei Ansprüchen gegenüber Haftpflichtigen

- 11.1 Bei Streitigkeiten im Zusammenhang mit einem im Rahmen dieser Versicherungskategorie gedeckten Ereignis vertritt die Assura SA die Interessen der versicherten Person gegenüber haftpflichtigen Drittpersonen.
- 11.2 Der Rechtsdienst der Assura SA berät die versicherte Person und nimmt deren Interessen wahr.
- 11.3 Die Assura SA behält sich vor, einen Anwalt ihrer Wahl mit der Wahrung der Interessen der versicherten Person zu beauftragen. In diesem Fall übernimmt die Assura SA die Honorare dieses Anwalts.
- 11.4 Die versicherte Person ermächtigt die Assura SA vollumfänglich zur Wahrung ihrer Interessen. Sie leitet sämtliche sich in ihrem Besitz befindlichen Dokumente weiter und wirkt bei der Bearbeitung des Falles mit. Ohne Zustimmung der Assura SA schliesst sie mit dem Haftpflichtigen keinen Vergleich ab.

Artikel 12 Was geschieht, wenn eine haftpflichtige Drittperson bzw. deren Versicherung in den Fall verwickelt ist?

Kosten, für die haftpflichtige Drittpersonen oder deren Versicherung aufgekommen sind, werden nicht zurückerstattet. Haftet die Assura SA an Stelle von haftpflichtigen Dritten, muss die versicherte Person ihre Rechte bis zur Höhe der von der Assura SA erbrachten Leistungen an Letztere abtreten.

Schadenfälle

Artikel 13 Was ist im Schadenfall zu tun?

- 13.1 Bei einem Unfall muss die Assura SA unverzüglich benachrichtigt werden.
Die versicherte oder anspruchsberechtigte Person hat alle notwendigen Massnahmen zur Klärung der Umstände des Unfalles und dessen Folgen zu treffen. Insbesondere hat sie die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht gegenüber der Assura SA zu entbinden und sich Untersuchungen durch einen von der Assura SA bezeichneten Arzt zu unterziehen.
- 13.2 Die versicherte oder anspruchsberechtigte Person muss der Assura SA Kopien von Abrechnungen, Rechnungen und sämtlichen anderen Dokumenten zukommen lassen, die für oder von KVG-, UVG-,

IVG- und MVG-Versicherungen ausgestellt worden sind.

- 13.3 Bei einem unfallbedingten Todesfall ist die Assura SA innert 48 Stunden telefonisch oder schriftlich zu benachrichtigen. Die Assura SA kann auf ihre Kosten verlangen, dass eine Autopsie unter Beizug eines Arztes ihrer Wahl durchgeführt wird.

Artikel 14 Welchen Einfluss haben unfallfremde Umstände?

Ist der Unfall nur teilweise Ursache des Todes oder der Invalidität, werden die versicherten Leistungen im Todesfall oder im Fall von Invalidität auf Grundlage einer ärztlichen Expertise bestimmt.

Artikel 15 Grobes Verschulden

Die Assura SA verzichtet auf ihr gesetzliches Recht, die Leistungen zu kürzen, wenn der Schaden grobfahrlässig herbeigeführt worden ist.

Beginn, Dauer und Erlöschen der Versicherung

Artikel 16 Wann beginnt die Versicherungsdeckung und wie lange dauert sie?

Der Versicherungsschutz beginnt, sobald die Assura SA die Annahme des Antrages erklärt hat, sofern in der Police kein späteres Datum vereinbart worden ist. Bei Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer verlängert sich die Versicherung jeweils stillschweigend um ein Jahr.

Artikel 17 Zu welchem Zeitpunkt kann eine Anpassung des Vertrages verlangt werden?

Erreicht eine versicherte Person das 18. Lebensjahr bzw. vollendet sie das 65. Lebensjahr, so hat die Assura SA das Recht, den Vertrag anzupassen. Art. 22 gilt analog.

Artikel 18 Wann kann der Vertrag aufgelöst werden?

- 18.1 Durch den Versicherungsnehmer:
- Bei Ablauf der Vertragsdauer und in der Folge per Ende jedes folgenden Versicherungsjahres, unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 6 Monaten.
 - Nach jedem Schadenfall, für welchen die Assura SA eine Leistung erbringt. Die Kündigung muss innerhalb von 14 Tagen nach Auszahlung der Leistung oder nach Kenntnisnahme der Leistung seitens des Versicherungsnehmers erfolgen.
- 18.2 Durch den Versicherer:
- Die Assura SA verzichtet auf
- ihr Recht, den Vertrag nach einer falschen Antragsdeklaration (Anzeigepflichtverletzung gemäss Art. 6 VVG) aufzulösen, sofern seit Abschluss oder Änderung des Vertrages mindestens 5 Jahre vergangen sind.
 - das in Art. 42 VVG eingeräumte Recht auf Kündigung des Vertrages im Schadenfall, sofern kein Missbrauch oder versuchter Missbrauch seitens der versicherten Person vorliegt.

Prämien

Artikel 19 Wann und wie ist die Prämie zu bezahlen?

- 19.1 Die Prämie wird pro Versicherungsjahr festgelegt und ist im Voraus zu begleichen. Ist eine Ratenzahlung vereinbart, gewährt die Assura SA für die im Verlauf des Jahres zu bezahlenden Prämien einen Zahlungsaufschub. Art. 19.2 bleibt vorbehalten.

- 19.2 Bei einer Vertragsauflösung erstattet die Assura SA den Prämienanteil für die Zeit der nicht beanspruchten Versicherungsdeckung zurück bzw. verzichtet auf die Einforderung erst zukünftig zu bezahlender Raten. Im Falle einer Kündigung im Schadenfall ist Art. 42 VVG anwendbar.

Artikel 20 Was geschieht, wenn die Prämie nicht bezahlt wird?

- 20.1 Bleibt die Zahlung einer fälligen Prämie aus, wird der Versicherungsnehmer auf seine Kosten unter Androhung der Säumnisfolgen schriftlich aufgefordert, binnen 14 Tagen, von der Absendung der Mahnung an gerechnet, Zahlung zu leisten.
- 20.2 Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, ruht die Leistungspflicht der Assura SA vom Ablauf der oben erwähnten Frist an.

Artikel 21 Wann erlischt die Prämienzahlungspflicht?

Stirbt der Versicherungsnehmer während der Laufzeit der Versicherung, kommt die Assura SA für die zukünftigen Prämien des versicherten Kindes auf, bis die Deckung gemäss Police endet, spätestens aber bis zum Ende der Versicherungsperiode, in welcher das versicherte Kind das 18. Altersjahr vollendet.

Artikel 22 Prämienanpassung

Ändert der Prämientarif, ist die Assura SA berechtigt, eine Vertragsanpassung ab dem nächsten Fälligkeitsdatum der Prämien vorzunehmen. Die neuen Prämien werden dem Versicherungsnehmer spätestens 25 Tage vor deren Fälligkeit bekannt gegeben. Der Versicherungsnehmer hat hierauf das Recht, spätestens bis am Tag vor der Fälligkeit der Prämien den Vertrag zu kündigen.

Schlussbestimmungen

Artikel 23 Mitteilungen

Alle Mitteilungen an die Assura SA sind direkt an die Direktion in Pully zu richten.

Mitteilungen der Assura SA erfolgen rechtsgültig an die vom Versicherungsnehmer oder der versicherten Person zuletzt angegebenen Adresse.

Artikel 24 Gerichtsstand

Bei Streitigkeiten anerkennt die Assura SA sowohl ihren Sitz als auch den Wohnsitz des Versicherungsnehmers oder der anspruchsberechtigten Person in der Schweiz als Gerichtsstand.

Artikel 25 Welches sind die Vertragsgrundlagen?

Der Versicherungsantrag, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie das VVG bilden die Vertragsgrundlage.

Assura SA