

Ausgabe 1. Januar 2022

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) PREVEA

Kapitalversicherung bei Tod und Invalidität infolge von Unfall

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Versicherungsverhältnis

- 1 Was sind die Grundlagen?
- 2 Wo besteht Versicherungsdeckung?
- 3 Was gilt als Unfall?
- 4 Was gilt nicht als Unfall?

Versicherungsdeckung

- 5 Wann beginnt der Versicherungsschutz?
- 6 Wann endet der Versicherungsschutz?
- 7 Wann kann ich kündigen?

Finanzielles

- 8 Wie wird das Entgelt für die versicherte Leistung bezahlt?
- 9 Was geschieht bei Änderungen des Entgelts für die versicherte Leistung?

Leistungen

A Invalidität

- 10 Wie wird bei Invalidität die Entschädigung (das Invaliditätskapital) festgelegt?
- 11 Wer ist anspruchsberechtigt?
- 12 Wie wird der Invaliditätsgrad festgesetzt?
- 13 Wie bemisst sich zufolge der Progression die Entschädigung (Invaliditätskapitalleistung) für eine Invalidität von über 25%?
- 14 Umschulungskosten

B Todesfall

- 15 Wann besteht Anspruch auf das Todesfallkapital?
- 16 Wer ist anspruchsberechtigt im Todesfall?
- 17 Wann besteht Anspruch auf die doppelte Todesfallsumme?

C Leistungsbegrenzungen

- 18 Welche Höchstversicherungssummen gelten im Alter?

D Einschränkungen des Deckungsumfangs

- 19 Welche Unfälle sind ausgeschlossen?
- 20 Können Leistungen gekürzt oder verweigert werden?

Vorgehen im Schadenfall

- 21 Welches sind die Pflichten und Obliegenheiten der versicherten bzw. anspruchsberechtigten Personen?
- 22 Wann sind die Versicherungsleistungen fällig?
- 23 Können Ansprüche abgetreten oder verpfändet werden?

Mitteilungen

- 24 Wie erfolgen Mitteilungen an das Versicherungsunternehmen?
- 25 Wie werden meine Daten bearbeitet?
- 26 Wer gehört zur Helsana-Gruppe?
- 27 Wer gehört zu den Partnerunternehmen der Helsana-Gruppe?
- 28 Wo ist der Erfüllungsort für die versicherten Leistungen?
- 29 Wo befindet sich der Gerichtsstand?

Ergänzende Leistungen

- 1 Sachschäden und Hilfsmittel
- 2 Rettungs-, Bergungs-, Reise- und Transportkosten
- 3 Hauspflege
- 4 Mobilitätskosten
- 5 Übernahme des Entgelts (Prämienbefreiung)
- 6 Leichentransport- und Bestattungskosten
- 7 Schadenversicherung

Einleitung

Mit der PREVEA Kapitalversicherung bei Tod und Invalidität kann eine Versicherungssumme (Kapital) zur Deckung der wirtschaftlichen Folgen bei Tod und Invalidität durch einen Unfall versichert werden. Für die Leistungen hat die Helsana Zusatzversicherungen AG als Versicherungsnehmerin, nachfolgend «Helsana», mit der Solida Versicherungen AG als Versicherungsträgerin, nachfolgend «Solida», einen Kollektivversicherungsvertrag abgeschlossen. Kundinnen und Kunden von Helsana können sich für die gewünschten Versicherungsleistungen anmelden. Die Solida erbringt die Versicherungsleistungen als Kollektivversicherungsunternehmen. Gegenüber diesem hat die versicherte bzw. anspruchsberechtigte Person bei Eintritt eines versicherten Unfalls ein selbständiges Forderungsrecht.

Die Solida Versicherungen AG hat folgende Sitzadresse:
Solida Versicherungen AG
Saumackerstrasse 35
8048 Zürich

Ausserdem sind weitere unfallbedingte Leistungen nach den Normen und Tarifen der obligatorischen Unfallversicherung im Nachgang zu den Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung eingeschlossen. Die entsprechenden Bestimmungen finden sich unter «Ergänzende Leistungen», wobei die vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sinngemäss anwendbar sind. Die in diesem Abschnitt genannten Leistungen werden durch Helsana als Versicherungsträgerin erbracht.

Versicherungsverhältnis

1 Was sind die Grundlagen?

Die Grundlagen des Vertrags zwischen der Kundin bzw. dem Kunden und Helsana bilden die Anmeldung (auf dem Antrag für Zusatzversicherungen von Helsana), die Versicherungsbestätigung (auf der Police für Zusatzversicherungen von Helsana), die vorliegenden allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG).

2 Wo besteht Versicherungsdeckung?

Die Versicherung gilt auf der ganzen Welt, ausserhalb der Schweiz jedoch nur solange die versicherte Person während Reisen und Aufhalten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in der Schweiz unterstellt bleibt.

3 Was gilt als 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.

Folgende, abschliessend aufgeführten Körperschädigungen sind, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind, Unfällen gleichgestellt:

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

Als Unfälle gelten auch:

- Gesundheitsschädigungen durch unfreiwilliges Einatmen von Gasen oder Dämpfen und durch versehentliches Einnehmen von giftigen oder ätzenden Stoffen
- Ertrinken
- die folgenden Gesundheitsschädigungen, sofern die versicherte Person sie unfreiwillig erleidet und sie durch ein versichertes Unfallereignis hervorgerufen worden sind:
 - Erfrierungen
 - Hitzschlag
 - Sonnenstich sowie Gesundheitsschädigungen durch ultraviolette Strahlen, ausgenommen Sonnenbrand

4 Was gilt nicht als Unfall?

Nicht als Unfälle gelten Krankheiten aller Art, insbesondere auch nicht Berufskrankheiten, Infektionskrankheiten, Einwirkung ionisierender Strahlen, Asbestschäden, Schäden durch Heil-

und Untersuchungsmaßnahmen, die nicht durch einen versicherten Unfall bedingt sind, sowie Eingriffe am eigenen Körper.

Versicherungsdeckung

5 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt nach der Annahme der Anmeldung mit dem in der Versicherungsbestätigung (auf der Police für Zusatzversicherungen von Helsana) aufgeführten Tag.

Versicherungsleistungen setzen eine Deckung im Zeitpunkt des Unfalls voraus.

6 Wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz erlischt automatisch:

- mit dem Tod der versicherten Person
- durch Kündigung mit dem Ende des betreffenden Monats
- bei Verlegung des Wohnsitzes oder des gewöhnlichen Aufenthaltes ins Ausland, ausser die versicherte Person bleibt der obligatorischen Krankenpflegeversicherung unterstellt
- in Bezug auf die Invaliditätsleistung mit der Auszahlung des gesamten versicherten Invaliditätskapitals
- gemäss den Bestimmungen von Ziffer 8

Der Versicherungsschutz erlischt ferner bei Auflösung des Kollektivversicherungsvertrages zwischen der Solida und Helsana. In diesem Fall teilt Helsana ihren Kundinnen und Kunden die Auflösung der Verträge spätestens 1 Monat vor Erlöschen des Versicherungsschutzes schriftlich mit.

7 Wann kann ich kündigen?

Die Kundinnen und Kunden von Helsana können jederzeit schriftlich auf ein Monatsende kündigen. Die Kündigungsfrist beträgt 3 Monate.

Bei Anpassungen gemäss Ziffer 9 kann innert 30 Tagen auf den Zeitpunkt der Vertragsänderung gekündigt werden.

Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der Kündigungsfrist schriftlich bei Helsana eingetroffen ist.

Helsana verzichtet auf die Möglichkeit, im Schadenfall zu kündigen.

Vorbehalten bleibt den Vertragsparteien der Rücktritt bei vertragswidrigem Verhalten und das Kündigungsrecht aus wichtigem Grund.

Finanzielles

8 Wie wird das Entgelt für die versicherte Leistung bezahlt?

Helsana erhebt das Entgelt für die versicherte Leistung bei ihren Kundinnen und Kunden zusammen mit der Prämienrechnung für die Zusatzversicherungen von Helsana. Das Entgelt wird in der Regel monatlich im Voraus erhoben und wird am 1. Tag jedes Monats zur Zahlung fällig. Wurden andere Zahlungsperioden vereinbart, wird das Entgelt jeweils am 1. Tag der entsprechenden Periode fällig.

Kommen die Kundinnen und Kunden von Helsana ihrer Zahlungspflicht nicht nach, so werden sie unter Hinweis auf die Säumnisfolgen schriftlich aufgefordert, innert 14 Tagen nach Absendung der Mahnung zu bezahlen.

Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, ruht die Leistungspflicht nach Ablauf der Mahnfrist. Die Leistungspflicht tritt wieder in Kraft, wenn alle Rückstände nachbezahlt und von Helsana angenommen sind.

Für Unfälle und deren Folgen, die während des Ruhens der Leistungspflicht auftreten, besteht selbst bei nachträglicher Zahlung des Entgelts kein Leistungsanspruch.

Die Kundinnen und Kunden von Helsana haben den durch ein Mahnverfahren entstehenden zusätzlichen Verwaltungsaufwand mit einem Betrag von mindestens CHF 50.– abzugelten. Muss ein Betreibungsbegehren gestellt werden, so haben sie den daraus entstehenden, zusätzlichen Verwaltungsaufwand mit mindestens CHF 150.– abzugelten.

9 Was geschieht bei Änderungen des Entgelts für die versicherte Leistung?

Ändert das Entgelt für die versicherte Leistung, kann Helsana die Anpassung der Verträge mit Wirkung ab folgendem Kalenderjahr verlangen. Sie teilt den Kundinnen und Kunden diese Änderungen spätestens 25 Tage vor Ablauf des Kalenderjahres schriftlich mit und diese haben das Recht, auf das Datum der Änderung zu kündigen. Erhält Helsana innert 30 Tagen seit Eintreffen der Änderungsmitteilung keine Kündigung, so gilt dies als Zustimmung.

Das Entgelt ist nach dem Alter der versicherten Person abgestuft. Beim Erreichen einer höheren Altersgruppe erfolgt die automatische Umteilung in die entsprechende Tarifstufe zu denselben Versicherungssummen jeweils auf Beginn des folgenden Kalenderjahres. Das für die Versicherung und die Berechnung des Entgelts massgebende Alter der versicherten Person entspricht der Differenz zwischen Kalenderjahr und Geburtsjahr.

Leistungen

A Invalidität

10 Wie wird bei Invalidität die Entschädigung (das Invaliditätskapital) festgelegt?

Tritt als Folge des Unfalls innerhalb von 5 Jahren eine voraussichtlich bleibende medizinisch-theoretische Invalidität ein und bestand zum Unfallzeitpunkt eine Unfallddeckung, so zahlt die Solida das Invaliditätskapital, welches sich nach dem Grad der Invalidität, der vereinbarten Versicherungssumme und der allfälligen Progressionsberechtigung bestimmt. Eine allenfalls durch das Ereignis eingetretene Erwerbs- oder Arbeitsunfähigkeit wird dabei nicht berücksichtigt. Die versicherte Leistung wird ohne Rücksicht auf anderweitige Versicherungen ausgerichtet und ist unabhängig davon geschuldet, ob das versicherte Ereignis eine Vermögenseinbusse bewirkt hat (Summenversicherung).

11 Wer ist anspruchsberechtigt?

Auf das Invaliditätskapital hat ausschliesslich die versicherte Person Anspruch.

12 Wie wird der Invaliditätsgrad festgesetzt?

Für die Bemessung des Invaliditätsgrades sind die nachstehenden Grundsätze verbindlich:

- Als Ganzinvalidität gilt der Verlust oder die volle Gebrauchsunfähigkeit beider Arme oder Hände, beider Beine oder Füsse oder der gleichzeitige Verlust einer Hand und eines Fusses, gänzliche Lähmung und völlige Erblindung.
- Bei Teilinvalidität wird derjenige Teil der für Ganzinvalidität vorgesehenen Versicherungssumme ausgerichtet, der dem Invaliditätsgrad entspricht.

Die Taxierung erfolgt aufgrund der nachfolgenden Prozentsätze:

– Oberarm	70%
– Unterarm	65%
– Hand	60%
– Daumen mit Mittelhandglied	25%
– Daumen, Mittelhandglied erhalten	22%
– vorderstes Glied des Daumens	10%
– Zeigefinger	15%
– Mittelfinger	10%
– Ringfinger	9%
– Kleinfinger	7%
– ein Bein im Oberschenkel	60%
– ein Bein im Kniegelenk oder Unterschenkel	50%
– ein Fuss	45%
– eine Grosszehe	8%
– übrige Zehen, je	3%
– Sehkraft eines Auges	30%

- Sehkraft eines Auges, wenn diejenige des anderen Auges vor Eintritt des Unfalls bereits vollständig verloren war 50%
- Gehör auf beiden Ohren 60%
- Gehör auf einem Ohr 15%
- Gehör auf einem Ohr, wenn dasjenige auf dem andern Ohr vor Eintritt des Unfalls bereits vollständig verloren war 30%
- Geruchssinn 10%
- Geschmackssinn 10%
- Niere 20%
- Milz 5%
- sehr starke schmerzhafte Funktions-einschränkung der Wirbelsäule 50%

Für eine durch Unfall entstandene, dauernde, schwere Entstellung des menschlichen Körpers (ästhetische Schäden wie z. B. Narben), für die kein Invaliditätskapital geschuldet ist, die aber dennoch eine Erschwerung der gesellschaftlichen Stellung der versicherten Person zur Folge hat, vergütet die Solida von der in der Versicherungsbestätigung festgehaltenen Versicherungssumme für Invalidität maximal:

- 10% bei Verunstaltung des Gesichts und
- 5% bei Verunstaltung anderer normalerweise sichtbarer Körperteile

Die Leistung für ästhetische Schäden wird auf insgesamt CHF 20 000.– begrenzt. Eine Progression wird nicht gewährt.

Bei nur teilweisem Verlust oder nur teilweiser Gebrauchsunfähigkeit gilt ein entsprechend geringerer Invaliditätsgrad. Die vollständige Gebrauchsunfähigkeit von Gliedern oder Organen wird dem Verlust gleichgestellt.

Bei vorstehend nicht aufgeführten Fällen erfolgt die Festsetzung des Invaliditätsgrades analog den Richtlinien bei der Bemessung des Integritätsschadens gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) bzw. der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV).

Bei gleichzeitigem Verlust oder gleichzeitiger Gebrauchsunfähigkeit mehrerer Körperteile wird der Invaliditätsgrad, welcher aber höchstens 100% betragen kann, in der Regel durch Addition der Prozentsätze ermittelt.

Erschwerung der Unfallfolgen zufolge vorbestandener Körpermängel berechtigt nicht zu einer höheren Entschädigung, als wenn der Unfall eine körperlich unversehrte Person betroffen hätte.

Waren Körperteile schon vor dem Unfall ganz oder teilweise verloren oder gebrauchsunfähig, so wird bei der Feststellung des Invaliditätsgrades (und nicht erst bei der Invaliditätskapitalberechnung) der schon vorhandene, nach obigen Grundsätzen bestimmte Invaliditätsgrad abgezogen.

Die endgültige Feststellung des Invaliditätsgrades geschieht erst aufgrund des voraussichtlich als bleibend erkannten Zustandes der versicherten Person. Die Solida darf jedoch 5 Jahre nach dem Unfall oder später den Invaliditätsgrad abschliessend feststellen lassen. Dabei wird der

aktuelle Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der Feststellung ermittelt. Nach dieser Feststellung des Invaliditätsgrades eintretende Änderungen des Invaliditätsgrades, d.h. auch Rückfälle und Spätfolgen sind nicht mehr versichert.

13 Wie bemisst sich zufolge der Progression die Entschädigung (Invaliditätskapitalleistung) für eine Invalidität von über 25%?

Die Entschädigung (Invaliditätskapitalleistung) für eine Invalidität von mehr als 25% erhöht sich wie folgt (Progression):

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

Hat die versicherte Person im Zeitpunkt des Unfalls das 70. Altersjahr vollendet, so wird die Versicherungsleistung für dauernde Invalidität aus dem versicherten Invaliditätskapital ermittelt und in Form einer lebenslänglichen Rente ausbezahlt. Eine Progression ist nicht versichert. Die Rente wird endgültig festgesetzt und ist vierteljährlich zum Voraus zahlbar. Pro CHF 1000.– versichertes Invaliditätskapital beträgt sie pro Jahr:

Alter	Jahresrente
70	CHF 100.–
darüber	CHF 125.–

14 Umschulungskosten

Sofern eine Berufsumschulung durch einen Unfall, für den die Solida Leistungen erbracht hat, notwendig wird, übernimmt die Solida vorbehaltlich der Leistungen anderer Leistungspflichtiger, die hierfür adäquaten Kosten, höchstens aber bis zum Maximalbetrag von 10% der versicherten Invaliditätssumme. Eine Progression wird nicht gewährt.

Teilen an die Hinterbliebenen, minderjährigen oder dauernd erwerbsunfähigen Kinder, Stief- oder Adoptivkinder, die unterstützungsbedürftig sind, noch einmal das versicherte Todesfallkapital.

Gleichgestellt sind Kinder, die dauernd zusammen mit ihren nicht verheirateten, im Konkubinat lebenden gemeinsamen leiblichen Eltern im gemeinsamen Haushalt wohnen. Bei der Beurteilung des gemeinsamen Haushaltes wird auf die amtlichen Meldevorschriften abgestellt.

B Todesfall

15 Wann besteht Anspruch auf das Todesfallkapital?

Stirbt die versicherte Person innert 5 Jahren an den Folgen eines Unfalls, und bestand zum Unfallzeitpunkt eine Unfalldeckung, so zahlt die Solida die für den Todesfall versicherte Summe unter Abzug der allfällig für denselben Unfall bereits geleisteten Invaliditätsentschädigung.

Stirbt ein versichertes Kind, bevor es 2½ Jahre alt ist, so beträgt die Todesfallsumme höchstens CHF 2500.–. Ist die versicherte Person unter 20 oder über 70 Jahre alt, so beträgt die Todesfallsumme höchstens CHF 20 000.–.

Die versicherte Leistung wird ohne Rücksicht auf anderweitige Versicherungen ausgerichtet und ist unabhängig davon geschuldet, ob das versicherte Ereignis eine Vermögenseinbusse bewirkt hat (Summenversicherung).

16 Wer ist anspruchsberechtigt im Todesfall?

Die versicherte Person kann durch schriftliche Mitteilung an Helsana, in Abänderung der nachstehenden Regelung, Begünstigte bezeichnen bzw. Berechtigte ausschliessen. Eine solche Erklärung kann jederzeit durch schriftliche Mitteilung an Helsana widerrufen oder abgeändert werden. Fehlt es an einer besonderen Bezeichnung, so gelten nacheinander und ausschliesslich als begünstigt:

- der Ehegatte, die eingetragene Partnerin oder der eingetragene Partner
- die Kinder, Stief- oder Adoptivkinder
- die Eltern
- die Grosseltern
- die Geschwister und Geschwisterkinder nach Massgabe der gesetzlichen Erbberechtigung

Sind keine Anspruchsberechtigten vorhanden, vergütet die Solida nur die Bestattungskosten bis zum Höchstbetrag von 10% der Versicherungssumme für den Todesfall.

17 Wann besteht Anspruch auf die doppelte Todesfallsumme?

Ist die versicherte Person verheiratet oder lebt sie in eingetragener Partnerschaft und führt das gleiche Unfallereignis zum Tod beider Ehegatten oder Partner, so zahlt die Solida zu gleichen

C Leistungsbegrenzungen

18 Welche Höchstversicherungssummen gelten im Alter?

Für versicherte Personen nach vollendetem 70. Altersjahr gelten folgende Höchstversicherungssummen:

Tod	CHF 20 000.–
Invalidität	CHF 100 000.–

Bestehende Versicherungen werden nach Erreichen dieser Altersgrenze automatisch herabgesetzt und die Progression gemäss Ziffer 13 entfällt.

D Einschränkungen des Deckungsumfangs

19 Welche Unfälle sind ausgeschlossen?

Von der Versicherung ausgeschlossen sind Unfälle:

- infolge von Krieg, Bürgerkrieg und/oder kriegsähnlichen Zuständen:
 - in der Schweiz
 - im Ausland, es sei denn, der Unfall ereignete sich innert einer Frist von 14 Tagen seit dem erstmaligen Auftreten von solchen Ereignissen in dem Land, in welchem die versicherte Person sich aufhält und sie sei dort vom Ausbruch von kriegerischen Ereignissen überrascht worden
- infolge von Erdbeben in der Schweiz
- infolge von aussergewöhnlichen Gefahren, als solche gelten:
 - ausländischer Militärdienst
 - die Teilnahme an kriegerischen Handlungen und Terrorakten
 - Beteiligung an Raufereien und Schlägereien, es sei denn, die versicherte Person sei als Unbeteiligte oder bei Hilfeleistung für einen Wehrlosen durch die Streitenden verletzt worden
 - Gefahren, denen sich die versicherte Person dadurch aussetzt, dass sie andere provoziert
- die Folgen von Unruhen aller Art, es sei denn, die versicherte Person beweise, dass sie nicht auf der Seite der Unruhestifter aktiv oder durch Aufwiegelung beteiligt war

- infolge von oder bei Gelegenheit der vollendeten oder versuchten Ausübung von oder Teilnahme an vorsätzlichen oder in Kauf genommenen Verbrechen oder Vergehen durch die versicherte oder anspruchsberechtigte Person
- infolge von Einwirkung ionisierender Strahlen und Schäden aus Nuklearenergie
- bei welchen die versicherte Person einen Blutalkoholgehalt von 2 Gewichtsprozenten oder mehr aufweist, es sei denn, es besteht offensichtlich kein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Trunkenheit und dem Unfall
- als Folge von Wagnissen, auch wenn diese grobfahrlässig begangen wurden. Ein Wagnis ist eine Handlung, mit der sich die versicherte Person einer besonders grossen Gefahr aussetzt, ohne die Vorkehrungen zu treffen oder treffen zu können, die das Risiko auf ein vernünftiges Mass beschränken
- bei der Benützung von Luftfahrzeugen als Militärpilotin oder Militärpilot, sonstiges militärisches Besatzungsmitglied und Fallschirmgrenadier
- bei militärischen Fallschirmabsprüngen
- bei Luftfahrten, wenn die versicherte Person vorsätzlich gegen behördliche Vorschriften verstösst oder nicht im Besitze der amtlichen Ausweise und Bewilligungen ist

Ausserdem von der Versicherung ausgeschlossen sind:

- Selbsttötung oder Gesundheitsschädigungen am eigenen Körper, welche die versicherte Person absichtlich oder im Zustand absichtlich herbeigeführter Urteilsunfähigkeit vorgenommen hat
- Gesundheitsschädigungen infolge absichtlicher Einnahme oder Injektion von Medikamenten, Drogen und chemischen Produkten
- Gesundheitsschädigungen als Folge ärztlicher oder chirurgischer Eingriffe, die nicht durch einen versicherten Unfall notwendig wurden

20 Können Leistungen gekürzt oder verweigert werden?

Die Solida verzichtet auf das Recht, bei grobfahrlässiger Herbeiführung des versicherten Unfalls die Leistungen zu kürzen.

Beeinflussen unfallfremde Faktoren den Verlauf eines versicherten Unfalls, so erbringt die Solida lediglich einen aufgrund einer ärztlichen Beurteilung festzulegenden Teil der vereinbarten Leistungen. Die den Verlauf eines versicherten Unfalls oder der Unfallfolgen erschwerenden, unfallfremden Faktoren, wie vorbestehende psychische oder körperliche Krankheiten und Gebrechen, werden bereits bei der Festlegung des Invaliditätsgrades und nicht erst bei der Festlegung des Invaliditätskapitals in Abzug gebracht.

Bei schuldhafter Verletzung von der versicherten oder anspruchsberechtigten Person obliegenden Verpflichtungen ist die Solida befugt, die Entschädigung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei ordnungsgemässer Erfüllung gemindert haben würde (siehe auch Ziffer 21).

Hat eine zum Bezug des Todesfallkapitals berechnete Person den Tod der versicherten Person infolge oder bei Gelegenheit der vollendeten oder versuchten Ausübung von oder Teilnahme an vorsätzlichen oder in Kauf genommenen Verbrechen oder Vergehen herbeigeführt, so hat sie keinen Anspruch auf die Todesfallsumme. Diese wird den anderen Bezugsberechtigten im Sinne von Ziffer 16 ausgerichtet.

Vorgehen im Schadenfall

21 Welches sind die Pflichten und Obliegenheiten der versicherten bzw. anspruchsberechtigten Personen?

Ein Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht auslöst, ist der Solida oder Helsana ohne Verzug zu melden.

Die versicherte bzw. anspruchsberechtigte Person tut alles, was der Abklärung des Unfalls und dessen Folgen dienen kann. Insbesondere hat die versicherte Person die Ärztinnen und Ärzte, die sie behandeln oder behandelt haben, von der beruflichen Schweigepflicht gegenüber der Solida zu entbinden.

Im Übrigen haben schuldhaft Verletzungen der Obliegenheiten für die versicherte oder anspruchsberechtigte Person Entschädigungskürzungen gemäss Ziffer 20 zur Folge.

22 Wann sind die Versicherungsleistungen fällig?

Die Versicherungsleistungen werden 4 Wochen nachdem die Solida oder Helsana alle Angaben und ärztlichen Zeugnisse erhalten hat, mit denen sie sich von der Richtigkeit und vom Umfang des Anspruchs überzeugen kann, fällig.

Für Kapitaleleistungen bei Invalidität und Todesfall haben versicherte bzw. anspruchsberechtigte Personen das gesetzliche selbständige Forderungsrecht gegenüber der Solida (Art. 95a VVG).

23 Können Ansprüche abgetreten oder verpfändet werden?

Die Ansprüche auf die versicherten Leistungen können vor ihrer endgültigen Festsetzung ohne ausdrückliche Zustimmung der Solida weder abgetreten noch verpfändet werden.

Mitteilungen

24 Wie erfolgen Mitteilungen an das Versicherungsunternehmen?

Alle Mitteilungen und Anzeigen sind an die in der Police für Zusatzversicherungen von Helsana angegebene Adresse zu richten. Die Solida anerkennt alle derartigen Mitteilungen und Anzeigen als an sich selbst erfolgt.

Kunden, versicherte und anspruchsberechtigte Personen erhalten Mitteilungen seitens Helsana und Solida an die zuletzt gemeldete Postadresse in der Schweiz, E-Mail-Adresse, gegebenenfalls über das Kundenportal myHelsana oder sie werden auf der Homepage von Helsana und mit der jährlichen Policenbeilage bekannt gegeben.

25 Wie werden meine Daten bearbeitet?

Die verantwortliche Gesellschaft für die Bearbeitung der Personendaten im Zusammenhang mit der Versicherungsanmeldung, der Bestandespflege und dem Inkasso ist Helsana (Helsana Zusatzversicherungen AG, Zürichstrasse 130, 8600 Dübendorf). Die Datenschutzerklärung von Helsana ist auf www.helsana.ch/datenschutz abrufbar oder kann beim Kundenservice angefordert werden.

Die Solida (Solida Versicherungen AG, Saumackerstrasse 35, 8048 Zürich) tritt als verantwortliche Gesellschaft hinsichtlich der Bearbeitung von Personendaten in der Schadenabwicklung auf.

Personendaten werden durch die oben genannten verantwortlichen Gesellschaften zu Zwecken, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben, insbesondere für die Bestimmung des Entgelts, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen und für statistische Auswertungen bearbeitet. Zudem stimmt der Kunde oder die Kundin von Helsana mit der Unterzeichnung des Vertrages der Bearbeitung seiner Daten für Marketingzwecke zu.

Helsana und die Solida übertragen im erforderlichen Umfang Daten zur Bearbeitung an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten. Sie können entsprechend auch Daten an Mit- oder Rückversicherungsunternehmen weiterleiten. Ferner können Helsana und die Solida bei Stellen und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte (Gesundheits-, Verwaltungs- und Strafrechtsdaten), insbesondere über den Schadenverlauf, einholen. Dies gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages.

Soweit die Offenlegung von vertraulichen Daten an Dritte (inklusive Auftragsbearbeitenden), welche vertraglichen oder gesetzlichen Geheimhaltungs- und Schweigepflichten unterliegen, in angemessener Weise der Vertragsabwicklung oder der Wahrung berechtigter Interessen dient, entbindet die

Kundin oder der Kunde Helsana und die Solida von ihren Geheimhaltungs- und Schweigepflichten, ohne dass eine separate Einwilligung notwendig ist. Helsana und die Solida haben keine Kontrolle darüber, wie Dritte (z.B. Behörden) mit diesen Informationen umgehen, mit Ausnahme von Auftragsbearbeitenden und anderen Helsana-Gesellschaften.

Die Kundinnen oder Kunden von Helsana haben das Recht, bei der Solida und bei der Helsana über die Bearbeitung der sie betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen.

Die verantwortlichen Gesellschaften bewahren die Personendaten im Rahmen der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten auf. Weiter bewahren sie die relevanten Personendaten über die gesetzliche Aufbewahrungsfrist hinaus auf, wenn diese zur Durchsetzung und Verteidigung der rechtlichen Ansprüche von einer der beiden verantwortlichen Gesellschaften erforderlich sind. Die Dauer der Aufbewahrung richtet sich dabei u.a. nach den gesetzlichen Verjährungsfristen, resp. nach der Dauer, in welcher Ansprüche gegen die Solida oder die Helsana geltend gemacht werden können. Nicht mehr benötigte Personendaten werden gemäss Gesetz gelöscht oder anonymisiert.

26 Wer gehört zur Helsana-Gruppe?

Mitglieder der Helsana-Gruppe sind die Helsana Versicherungen AG, Helsana Zusatzversicherungen AG und Helsana Unfall AG.

27 Wer gehört zu den Partnerunternehmen der Helsana-Gruppe?

Die aktuellen Partnerunternehmen von Helsana bzw. der Helsana-Gruppe sind auf deren Website aufgeführt.

28 Wo ist der Erfüllungsort für die versicherten Leistungen?

Als Erfüllungsort gilt der schweizerische Wohnsitz der versicherten bzw. anspruchsberechtigten Person oder des gesetzlichen Vertreters. Bei Fehlen des geforderten Wohnsitzes gilt der Sitz der Solida als Erfüllungsort.

29 Wo befindet sich der Gerichtsstand?

Für Klagen im Zusammenhang mit dem vorliegenden Vertrag sind wahlweise entweder die Gerichte am schweizerischen Wohnort der versicherten bzw. anspruchsberechtigten Person oder die Gerichte am Sitz der Solida bei Kapitaleistungen bzw. am Sitz von Helsana für übrige Fälle zuständig.

Ergänzende Leistungen

1 Sachschäden und Hilfsmittel

Für Schäden an Sachen, die einen Körperteil oder eine Körperfunktion ersetzen, wie Brillen, Zahnprothesen, Hörapparate usw., sowie für Hilfsmittel, die körperliche Schädigungen oder Funktionsausfälle ausgleichen, übernimmt Helsana die durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung nicht oder nur teilweise gedeckten Kosten nach den Normen und Tarifen der obligatorischen Unfallversicherung.

2 Rettungs-, Bergungs-, Reise- und Transportkosten

Die durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung nicht oder nur teilweise gedeckten Kosten für die unfallbedingten notwendigen Rettungs- und Bergungskosten sowie die unfallbedingten medizinisch notwendigen Reise- und Transportkosten werden nach den Normen und Tarifen der obligatorischen Unfallversicherung übernommen.

Entstehen solche Kosten im Ausland, werden sie höchstens bis zu einem Fünftel des höchstversicherbaren Jahresverdienstes nach den Normen und Tarifen der obligatorischen Unfallversicherung vergütet.

3 Hauspflege

Helsana entrichtet nach den Normen und Tarifen der obligatorischen Unfallversicherung Beiträge an die unfallbedingte, von einer Ärztin oder einem Arzt angeordnete Hauspflege, soweit diese Kosten durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung nicht oder nur teilweise gedeckt sind.

4 Mobilitätskosten

Helsana beteiligt sich an den Kosten für Personentransporte mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder Taxis in der Schweiz im Zusammenhang mit einer medizinisch-theoretischen Invalidität ab 40% (ohne Progression) bis CHF 1000.– pro Kalenderjahr, im Maximum CHF 5000.– pro Leistungsfall. Die versicherte Person macht die Kosten aufgrund der persönlichen Umstände geltend und reicht die Kostennachweise an Helsana ein.

5 Übernahme des Entgelts (Prämienbefreiung)

Helsana übernimmt für Kinder bis zum vollendeten 18. Altersjahr bei Tod oder Invalidität einer unterhaltspflichtigen Person das Entgelt für PREVEA Unfall. Dies gilt ab Todesdatum bzw. ab einem anerkannten IV-Entscheid mit einer unfall- oder krankheitsbedingten Invalidität von mindestens 70% (Vollrente) und zwar im Umfang der zum genannten Zeitpunkt versicherten Leistungen.

6 Leichentransport- und Bestattungskosten

Die notwendigen Kosten für die Überführung der Leiche an den Bestattungsort werden übernommen. Entstehen solche Kosten im Ausland, werden sie höchstens bis zu einem Fünftel des höchstversicherbaren Jahresverdienstes nach den Normen und Tarifen der obligatorischen Unfallversicherung vergütet.

Die Bestattungskosten werden übernommen, soweit sie das Siebenfache des Höchstbetrages des versicherbaren Tagesverdienstes nach den Normen und Tarifen der obligatorischen Unfallversicherung nicht übersteigen.

7 Schadenversicherung

Bei den Leistungen von Helsana handelt es sich um eine Schadenversicherung. Dabei ist die unfallbedingte Vermögenseinbusse Voraussetzung für die Leistungspflicht von Helsana.