

Allgemeine Versicherungsbedingungen Todes- und Invaliditätskapital infolge einer nach Vertragsabschluss diagnostizierten Krankheit (AVB Previsia Krankheit)

Previsia Krankheit

Artikel 1 - Versicherungsgrundlagen

Die schriftlichen Erklärungen des Versicherungsnehmers, des Versicherten - oder sofern letztere nicht volljährig sind bzw. unter Vormundschaft stehen, diejenigen ihres gesetzlichen Vertreters bzw. Vormundes - sowie alle durch diesen Personenkreis vorgelegten Dokumente bilden die Vertragsgrundlage. Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien werden des Weiteren durch die hier vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB Previsia Krankheit) festgelegt.

Als Versicherungsnehmer gilt die natürliche Person, die den Versicherungsantrag ausfüllt und sich zur Bezahlung der durch Assura AG in Rechnung gestellten Prämien verpflichtet. Sofern ein Sachverhalt von keinem der oben genannten Dokumente ausdrücklich geregelt wird, kommen die Parteien überein, dass das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) vom 02. April 1908 zur Anwendung gelangt.

Für die Leistungen der Deckung Previsia Krankheit hat Assura AG (nachfolgend Assura) eine Gruppenversicherungsvereinbarung mit der GENERALI Personenversicherungen AG (nachstehend «GENERALI»), Soodmattenstrasse 10, 8134 Adliswil abgeschlossen. Die GENERALI ist der Versicherer dieser Deckung und ist als solcher im Falle eines gerichtlichen Verfahrens betreffend die Versicherungsleistungen alleine passivlegitimiert.

Artikel 2 - Leistungsbereich

Die GENERALI versichert mit der Erbringung eines Invaliditäts- bzw. Todesfallkapitals die wirtschaftlichen Auswirkungen einer Krankheit, welche der Versicherte während der Versicherungsdauer erleidet.

Artikel 3 - Die versicherten Personen

Folgende Personen mit Wohnsitz in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein können gemäss der Deckung Previsia Krankheit versichert werden:

- Schweizerische Staatsbürger;
- Ausländer mit Ausweis B oder C.

Ausdrücklich ausgeschlossen von dieser Versicherungsdeckung sind Grenzgänger, welche im Genuss einer obligatorischen Krankenversicherung gemäss dem KVG sind. Jeder Versicherte kann höchstens eine Versicherungsdeckung Previsia Krankheit abschliessen, so dass eine Deckungskumulation (Mehrfachdeckung) ausgeschlossen ist.

Diese Versicherungsdeckung kann des Weiteren nur von Personen, welche das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, abgeschlossen werden.

Artikel 4 - Beginn und Ende der Versicherungsdeckung

4.1 Bei dieser Versicherung handelt es sich um eine Zusatzdeckung zu der bei Assura Basis AG abgeschlossenen obligatorischen Krankenversicherung oder einer bei Assura AG abgeschlossenen Zusatzversicherung für den Aufenthalt auf der privaten oder halbprivaten Abteilung. Sie tritt 180 Tage nach Vertragsbeginn in Kraft (Karenzfrist). Für die Inhaber eines B-Ausweises beträgt die Karenzfrist 360 Tage.

4.2 Die Versicherung wird für die im Antrag festgelegte Erstdauer abgeschlossen und wird anschliessend jährlich stillschweigend erneuert, es sei denn, sie wird unter Berücksichtigung einer Kündigungsfrist von drei Monaten vor dem nächsten Ablauf gekündigt. Die Kündigung muss schriftlich oder in einer anderen Form erfolgen, die den Nachweis durch Text ermöglicht, und muss die in Art. 11.3 beschriebenen Modalitäten einhalten.

Bei Kündigung der Gruppenversicherungsvereinbarung ist Assura verpflichtet, den Versicherten darüber zu informieren.

4.3 Die Versicherungsdeckung endet am Ende des Monats, für welchen der Versicherte die Aufhebung dieser Deckung verlangt hat, spätestens aber am Ende des Jahres, in welchem der Versicherte seinen 64. Geburtstag feiert.

Die Deckung erlischt ebenfalls einen Monat nachdem die versicherte Person ihren Wohnsitz oder ihren üblichen Aufenthaltsort an einen Ort ausserhalb der Schweiz oder des Fürstentums Liechtenstein verlegt hat.

4.4 Wenn die Invaliditätsleistung vollständig ausbezahlt ist und diese die Todesfalleistung erreicht oder überschreitet, erlischt die Deckung ebenfalls am Ende des Monats, in dem die Auszahlung erfolgte.

Artikel 5 - Leistungsumfang und Definitionen

5.1 Diese Versicherung deckt nur die Risiken einer Invalidität oder eines Todesfalles infolge einer Krankheit. Unter dem Begriff einer Krankheit versteht man jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge hat.

Von der Versicherungsdeckung ausgeschlossen sind alle Fälle einer Invalidität oder eines Todesfalles infolge eines Unfalles. Unter dem Begriff eines Unfalles versteht man 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. Ebenfalls ausgeschlossen sind, dies auch in indirekter Weise, medizinische Beeinträchtigungen, welche das Resultat eines Wiedereintretens eines gleichen Vorzustandes (status quo ante/sine) sind.

Eine Invalidität besteht, wenn der Versicherte eine voraussichtlich bleibende ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit erleidet und als Folge dieses Umstandes durch eine rechtskräftige Verfügung als invalid im Sinne des Bundesgesetzes über die Invaliditätsversicherung (IV) anerkannt worden ist.

Die Verfügung der Invalidenversicherung ist aber für die GENERALI nicht verbindlich und diese behält sich ausdrücklich das Recht vor, auf ihre Kosten ein medizinisches und/oder wirtschaftliches Gutachten in die Wege zu leiten.

5.2 Nicht erwerbstätige Minderjährige gelten als invalid, wenn sie gemäss Einschätzung eines Facharztes und/oder des Gutachters aufgrund objektiver, medizinisch nachprüfbarer Anzeichen eine Beeinträchtigung ihrer Gesundheit aufweisen, welche als dauerhaft und definitiv anerkannt wurde und voraussichtlich eine ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zum Zeitpunkt ihrer Volljährigkeit zur Folge haben wird.

Diese Erwerbsunfähigkeit gilt als anerkannt, sobald der Minderjährige gleichzeitig folgende kumulative Bedingungen erfüllt:

- Das medizinische Leiden besteht zum gleichen Grad seit mindestens 18 Monaten;
- Es besteht keine medizinische Massnahme, welche zu einer erheblichen Verbesserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person führen könnte.

5.3 Eine Erweiterung der versicherten Leistungen oder eine Wiederinkraftsetzung der Versicherungsdeckung ist nicht möglich. In einem solchen Fall muss im vertraglich vereinbarten Umfang eine neue Deckung abgeschlossen werden.

Artikel 6 - Versicherungsleistungen

6.1 Todesfall

Stirbt ein Versicherter während der Dauer der Versicherungsdeckung infolge einer Krankheit, überweist die GENERALI das für den Todesfall vereinbarte Kapital, unter Abzug allfälliger bereits erbrachter Leistungen infolge Invalidität für den gleichen Krankheitsfall.

Stirbt ein versichertes Kind vor dem Erreichen des Alters von 2 Jahren und 6 Monaten, so beläuft sich das Kapital, welches die GENERALI in Übereinstimmung mit Artikel 131 der Verordnung über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen (AVO) ausrichten darf, auf maximal CHF 2'500 - Stirbt das Kind vor Vollendung des 12. Lebensjahres, so beläuft sich das Kapital, welches die GENERALI in Übereinstimmung mit derselben Bestimmung ausrichten darf, auf maximal CHF 20'000 - Übersteigt die Summe der für das Kind bezahlten Prämien die in den beiden vorangehenden Abschnitten festgelegte Summe, so wird diese unter Anrechnung eines einfachen Zinses von 5% durch die GENERALI zurückgezahlt.

GENERALI überweist das Kapital an die durch den Versicherungsnehmer in der Police oder in einer später erlassenen Anordnung bezeichnete berechnete Person. Falls keine berechnete Person bestimmt wurde, gelten die nachstehend aufgeführten Personen in folgender Reihenfolge als Berechnete:

- Der Ehegatte oder der eingetragene Partner; bei dessen Fehlen:
- Die Kinder des Versicherten; bei deren Fehlen:
- Der Vater und die Mutter des Versicherten; bei deren Fehlen:
- Die weiteren Erbberechtigten, unter Ausschluss der Kantone und der Gemeinden gemäss Artikel 466 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs (ZGB).

• 6.2 Invalidität

Im Falle einer der Definition von Artikel 5.2 entsprechenden Invalidität infolge einer während der Versicherungsdeckung diagnostizierten Krankheit, für welche zum gleichen Zeitraum eine rechtskräftige Verfügung der Invalidenversicherung erlangt wurde, überweist die GENERALI das vereinbarte Kapital anteilmässig aufgrund des Invaliditätsgrades, welcher entweder durch die Invalidenversicherung anerkannt oder durch ein im gleichen Artikel vorgesehene medizinisches und/oder wirtschaftliches Gutachten ermittelt wurde. Bei einem Invaliditätsgrad von unter 40% besteht kein Anspruch auf die Auszahlung von Leistungen.

Das Kapital wird gemäss Invaliditätsgrad abgestuft:

Invaliditätsgrad	Anteilmässiger Kapitalanspruch im Verhältnis zum Vollkapital
Mindestens 40 %	Ein Viertel des versicherten Kapitals
Mindestens 50 %	Die Hälfte des versicherten Kapitals
Mindestens 60 %	Drei Viertel des versicherten Kapitals
Mindestens 70 %	Das gesamte versicherte Kapital

Diese Tabelle ist per Analogie auch auf die minderjährigen Personen gemäss Artikel 5.3 anzuwenden.

Artikel 7 - Einschränkungen des Versicherungsschutzes

7.1 - Ausschlüsse

- Vorbestehende medizinische Leiden
- Keine Versicherungsdeckung besteht bei allen Veränderungen des Gesundheitszustandes (Krankheit, Krankheitszustand und/oder Unfall), welche vor dem Vertragsabschluss diagnostiziert wurden, für welche vor dem Abschluss der Versicherungsdeckung entweder eine medizinische Untersuchung stattgefunden hat oder eine Behandlung verschrieben wurde und welche direkt oder indirekt eine teilweise oder vollständige Invalidität oder den Tod nach Versicherungsbeginn zur Folge haben.
- Pränatale Leiden und angeborene Gebrechen/Geburtsgebrechen
- Die vorgeburtlichen Leiden, die Geburtsgebrechen und deren Folgen sind ausdrücklich von der Versicherungsdeckung ausgeschlossen.
- Schwangerschaft
- Keine Versicherungsdeckung besteht für Schadenfälle, welche aus einer Schwanger- oder einer Mutterschaft sowie aus deren möglichen Komplikationen resultieren.
- Selbstmord
- Während der ersten drei Jahre nach Abschluss der Versicherungsdeckung ist der Tod infolge von Selbstmord bzw. die Invalidität infolge eines Selbstmordversuches nicht gedeckt.
- Verbrechen und vorsätzliche Delikte
- Keine vertragliche Deckung wird gewährt, wenn die versicherte Person aktiv oder als Anstifter an Handlungen mitwirkt, welche die Schädigung von Personen oder Sachen zum Ziel haben.

- Spezialrisiken

Keine Versicherungsdeckung besteht auch für Schäden infolge vorsätzlicher Selbstverstümmelungen oder dem Gebrauch von Betäubungsmitteln oder Medikamenten in nicht ärztlich verordneter Dosis sowie Schäden aus akuter oder chronischer Alkoholsucht;

Dies gilt des Weiteren für Schäden in Verbindung mit atomaren Explosionen sowie Strahlungen (gedeckt sind hingegen isolierte Schäden ohne Zusammenhang mit der Erwerbstätigkeit).

Die vertragliche Versicherungsdeckung ruht ebenfalls, wenn sich die versicherte Person in einem Lande aufhält, in dem Krieg, Guerillakrieg oder Unruhen herrschen.

7.2 Leistungskürzung

Ist der Erwerbsausfall oder der Tod nur teilweise auf das versicherte Ereignis zurückzuführen, werden die versicherten Leistungen auf der Grundlage des mittels eines medizinischen Gutachtens ermittelten Prozentsatzes verhältnismässig gekürzt.

Artikel 8 - Obliegenheiten im Schadenfall und Fälligkeit

8.1 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers, der versicherten Person oder des Berechtigten

Im Invaliditätsfall hat der Versicherte auf seine Kosten den IV-Entscheid sowie ein ärztliches Zeugnis vorzulegen, auf welchem das Datum des Beginns, die Art, die Entwicklung und die Konsequenzen seiner Krankheit vermerkt sind.

Die GENERALI ist berechtigt, sofern es ihr zur Abklärung der Leistungspflicht notwendig erscheint, den Versicherten durch einen durch sie bestimmten Arzt begutachten zu lassen und bei Dritten zusätzliche Belege und Auskünfte zu verlangen. Mittels einer Vollmacht zu Gunsten der GENERALI muss der Versicherte zu diesem Zweck insbesondere die Ärzte, die ihn behandeln oder behandelt haben, von der beruflichen Schweigepflicht gegenüber der GENERALI entbinden und sie ebenfalls berechtigen, von den vollständigen Akten der Invalidenversicherung, von Assura sowie der behandelnden Ärzte Kenntnis zu nehmen.

Hat die Krankheit den unmittelbaren oder nachfolgenden Tod des Versicherten zur Folge, so ist die GENERALI innerhalb von 5 Tagen mittels eines an ihren Sitz (Soodmattenstrasse 10, 8134 Adliswil) adressierten Schreibens oder per E-Mail (collective-life.ch@generali.com.) zu benachrichtigen, damit sie gegebenenfalls auf ihre Kosten vor der Bestattung oder der Einäscherung eine Autopsie veranlassen kann. Des Weiteren müssen der/die Berechtigte(n) der GENERALI auf seine/ihre Kosten einen offiziellen Todesschein des Versicherten und ein detailliertes Zeugnis des behandelnden Arztes, in welchem die Ursache, der Beginn und der Verlauf der Krankheit oder des Körperschadens, welche den Todesfall verursacht hat, vermerkt sind, zukommen lassen. Wenn der Versicherte sich zum Todeszeitpunkt nicht in ärztlicher Behandlung befand, müssen die gleichen Dokumente eingereicht werden.

Jede Verletzung der vertraglichen Obliegenheiten hat die Herabsetzung der Leistungen bzw. sogar den vollständigen Verlust der Leistungsberechtigung gemäss Artikel 9 zur Folge.

8.2 Fälligkeit

Im Todesfall erfolgt die Auszahlung des Kapitals an die Berechtigten innerhalb von 4 Wochen nach Erhalt aller zur Abklärung der Leistungspflicht notwendigen Angaben und Arztzeugnisse durch die GENERALI.

Im Invaliditätsfall erfolgt die Auszahlung des Kapitals an die versicherte Person innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt der Rechtskraft der Verfügung der Invaliditätsversicherung bzw. innerhalb von 6 Monaten nach Erhalt des durch die GENERALI gemäss Artikel 5.2 verlangten unabhängigen Gutachtens.

Mit Ausnahme des Todesfallkapitals gilt die versicherte Person immer als Berechtigte.

Artikel 9 - Verletzung der Obliegenheiten im Schadenfall

Verletzten der Versicherungsnehmer oder der Berechtigte ihre Pflichten schuldhaft und werden dadurch Ausmass oder Feststellung des versicherten Ereignisses negativ beeinflusst, kann die GENERALI ihre Leistungen entsprechend kürzen bzw. sie vollständig einstellen, sofern der Versicherungsnehmer, die versicherte Person oder der Berechtigte nicht beweisen, dass das vertragswidrige Verhalten die Folgen und die Feststellung des versicherten Ereignisses nicht beeinflusst hat.

Die Leistungspflicht der GENERALI entfällt insbesondere dann, wenn es ihr infolge einer solchen Unterlassung oder Verzögerung nicht mehr möglich ist, die Obduktion der Leiche vor der Bestattung oder der Einäscherung durchführen zu lassen. Dasselbe gilt ferner bei Verweigerung der Obduktion oder wenn dem von der GENERALI bestimmten Arzt eine Untersuchung verweigert wird.

Artikel 10 - Prämienänderung

10.1 Tarifierpassungen

Falls die Prämientarife an allfällig eingetretene Änderungen in der Zusammensetzung der versicherten Personen (Alter und Geschlecht) sowie an die Schadenentwicklung angepasst werden müssen, so kann die Anpassung des Vertrages mit Wirkung auf Beginn des folgenden Kalenderjahres verlangt werden. In diesem Fall gibt Assura dem Versicherungsnehmer die neuen Vertragsbestimmungen spätestens 25 Tage vor Ablauf des Kalenderjahres bekannt. Der Versicherungsnehmer hat hierauf das Recht, den geänderten Vertrag auf Ende des laufenden Kalenderjahres zu kündigen. Die Kündigung muss schriftlich oder in einer anderen Form erfolgen, die den Nachweis durch Text ermöglicht, und muss die in Art. 11.3 beschriebenen Modalitäten einhalten.

Die Kündigung muss, um gültig zu sein, spätestens am letzten Tag des laufenden Kalenderjahres bei Assura eintreffen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die Kündigung, gilt dies als Zustimmung zur Anpassung des Vertrages.

10.2 Altersanpassungen

Die Prämien basieren auf dem auf die entsprechende Altersgruppe anzuwendenden Tarif und werden per 1. Januar des Jahres, in dem die versicherte Person 19, 26, 31, 36, 41, 46, 51, 56 oder 61 Jahre alt wird, angepasst.

Das für die Versicherung sowie die Berechnung der Prämie entscheidende Alter der versicherten Person entspricht der Differenz zwischen dem Kalender- und dem Geburtsjahr. Die Prämienhöhe aufgrund des Aufstiegs des Versicherten in die nächsthöhere, vertraglich vorgesehene Alterskategorie, stellt keinen rechtmässigen Kündigungsgrund im Sinne des Artikels 10.1 dar.

Artikel 11 - Schlussbestimmungen

11.1 Verrechnung

Die GENERALI ist berechtigt, ihre Leistungen mit allfälligen Prämien zu verrechnen, die der Versicherungsnehmer Assura schuldet.

11.2 Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen

Die Ansprüche auf die versicherten Leistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden.

11.3 Mitteilungen

Unter Vorbehalt der unter Artikel 8 beschriebenen Anmeldungen muss jede Mitteilung an Assura adressiert werden. Die Kündigung durch den Versicherungsnehmer kann schriftlich per Brief an den Hauptsitz von Assura in Pully, aber auch per E-Mail oder SMS an die auf www.assura.ch angegebene E-Mail-Adresse oder Telefonnummer erfolgen. Die GENERALI anerkennt diese Mitteilungen als an sie selber adressiert. Alle Mitteilungen seitens von Assura oder der GENERALI erfolgen an die letzte durch den Versicherungsnehmer angegebene gültige Adresse.

11.4 Rückkauf oder Umwandlung

Für diese Deckung besteht weder ein Rückkaufs- noch ein Umwandlungsrecht.

11.5 Überschussbeteiligung

Für diese Deckung besteht keine Überschussbeteiligung

11.6 Datenschutz

Die GENERALI und Assura beachten das Bundesgesetz über den Datenschutz in Bezug auf sämtliche Informationen, welche sie vom Versicherten erhalten. Mittels einer auf dem Antrag erteilten Vollmacht ermächtigt der Versicherte die GENERALI und Assura, seine persönlichen Angaben in strikter Beachtung der obgenannten gesetzlichen Vorschriften zu bearbeiten. Die versicherte Person kann die GENERALI und/oder Assura auffordern, ihr die durch diese Gesellschaften bearbeiteten Daten, gegebenenfalls durch ihren behandelnden Arzt, bekannt zu geben.

11.7 Erfüllungsort, Gerichtsbarkeit und Gerichtsstand

Die Verpflichtungen aus diesem Versicherungsvertrag sind in der Schweiz und in schweizerischer Währung zu erfüllen. Ausser dem Ort ihres Geschäftssitzes in Horgen anerkennt die GENERALI als ordentlichen Gerichtsstand den Wohnsitz des Versicherungsnehmers, der versicherten Person oder der Anspruchsberechtigten.

Assura AG