Merkblatt

Zur Unfallversicherung gemäss Bundesgesetz über die UVG

Generali Allgemeine Versicherungen AG, 1260 Nyon

Inhalt

Art.	Seite
1. Gesetzliche Grundlage der Versicherung	2
2. Versicherter Personenkreis	2
3. Umfang des Versicherungsschutzes	2
4. Versicherungsleistungen	2
5. Vorgehen bei einem Unfall	4
6. Prämien	4
7. Unfallverhütung	4
8. Übertritt in die Einzelversicherung	4

Generali Versicherungen
Avenue Perdtemps 23
1260 Nyon 1

Tel. +41 (0)58 471 01 01
Fax +41 (0)58 471 01 02
E-mail: nonlife@generali.ch
Internet: www.generali.ch

Ihre Vorteile mit Generali

Melden Sie den Schadenfall einfach online an über unsere Website www.generali.ch oder mit dem Sunet Programm.

Übermitteln Sie uns dank dem einheitlichen Lohnmeldeverfahren (ELM) Ihre Lohndaten direkt via Internet.

Generali Allgemeine Versicherungen AG, 1260 Nyon
Eine Gesellschaft der Gruppo Assicurativo Generali, im italienischen Versicherungsgruppenregister eingetragen unter Nummer 026

1. Gesetzliche Grundlage der Versicherung

Grundlage der Versicherung sind das UVG vom 20. März 1981 sowie die dazugehörenden Verordnungen. Die nachstehenden Angaben sind ein Auszug aus Gesetz und Verordnungen.

2. Versicherter Personenkreis

2.1 Obligatorisch versicherte Personen
Alle Arbeitnehmer, einschliesslich der Heimarbeiter, Praktikanten und Volontäre sowie alle Lernende müssen versichert sein. Mitarbeitende Familienmitglieder des Arbeitgebers sind ebenfalls obligatorisch versichert, wenn sie einen Barlohn beziehen und AHV-Beiträge entrichten. Personen, die einem Nebenerwerb nachgehen oder ein Nebenamt ausüben, sind für diese Tätigkeit dann obligatorisch zu versichern, wenn auf den ausbezahlten Löhnen AHV-Beiträge erhoben werden.

In Landwirtschaftsbetrieben sind folgende Personen den selbständigen Landwirten gleichgestellt und fallen deshalb nicht unter das Obligatorium: die Ehefrau des Betriebsleiters, die Verwandten des Betriebsleiters in auf- und absteigender Linie sowie ihre Ehefrauen, ferner Schwiegersöhne des Betriebsleiters, die voraussichtlich den Betrieb zur Selbstbewirtschaftung übernehmen werden.

2.2 Freiwillig versicherte Personen
Aufgrund besonderer Vereinbarung können sich freiwillig versichern: Selbständigerwerbende und ihre nicht obligatorisch versicherten mitarbeitenden Familienmitglieder.

3. Umfang des Versicherungsschutzes

3.1 Versicherte Unfälle
Die Versicherungsleistungen werden bei Berufs- und Nichtberufsunfällen gewährt. Berufskrankheiten sind den Berufsunfällen gleichgestellt.

3.2 Teilzeitbeschäftigte
Teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer, deren wöchentliche Arbeitszeit bei keinem Arbeitgeber 8 Stunden oder mehr beträgt, sind nur gegen Berufsunfälle versichert. Für diese Personen gelten Unfälle auf dem Arbeitsweg ebenfalls als Berufsunfälle.

3.3 Beginn, Ende und Ruhen des Versicherungsschutzes für den Arbeitnehmer
Der Versicherungsschutz beginnt an dem Tag, an dem der Arbeitnehmer aufgrund der Anstellung die Arbeit antritt oder hätte antreten sollen, in jedem Fall aber ab dem Zeitpunkt, auf dem er sich auf den Weg zur Arbeit begibt.

Er endet mit dem Ablauf des 30. Tages nach dem Tage, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört. Als Lohn gelten auch Taggelder der obligatorischen Unfallversicherung, der Militärversicherung, der Invalidenversicherung (IV), der Erwerbsersatzordnung und der Arbeitslosenversicherung sowie jene der Krankenkassen und der privaten Kranken- und Unfallversicherung, soweit sie die Lohnfortzahlung ersetzen.

Der Versicherungsschutz ruht, solange der Versicherte der Militärversicherung oder einer ausländischen obligatorischen Unfallversicherung untersteht.

3.4 Abredeversicherung
Aufgrund besonderer Vereinbarung kann die Versicherung für Nichtberufsunfälle für die Dauer von höchstens 180 Kalendartagen fortgeführt werden (Abredeversicherung). Die Vereinbarung muss vor dem Ende des Versicherungschutzes getroffen werden.

4. Versicherungsleistungen

4.1 Pflegeleistungen und Kostenvergütungen

a) Heilbehandlung
Bezahlt werden die Kosten für

- die ambulante Behandlung durch den Arzt, den Zahnarzt oder auf deren Anordnung durch medizinische Hilfsperson,sowie durch den Chiropraktor;
- die vom Arzt oder Zahnarzt verordneten Arzneimittel und Analysen;
- die Behandlung, Verpflegung und Unterkunft in der allgemeinen Abteilung eines Spitals;
- die ärztlich verordneten Nach- und Badekuren;
- die der Heilung dienlichen Mittel und Gegenstände.

b) Heilbehandlung im Ausland
Für eine notwendige, im Ausland durchgeführte Heilbehandlung, wird dem Versicherten höchstens der doppelte Betrag der Kosten vergütet, die bei der Behandlung in der Schweiz entstanden wären.

c) Hauspflege
Es werden Beiträge an die von einem Arzt verschriebene Hauspflege ausgerichtet, sofern diese durch zugelassenes Personal der Hauskrankenpflege durchgeführt wird.

d) Hilfsmittel
Der Versicherte hat Anspruch auf die Hilfsmittel, die körperliche Schädigungen oder Funktionsausfälle ausgleichen (z.B. Prothesen).

e) Sachschäden
Vergütet werden die durch den Unfall verursachten Schäden an Sachen, die einen Körperteil oder eine Körperfunktion ersetzen (z.B. Schäden an bestehenden Prothesen). Für Brillen, Hörapparate und Zahnprothesen besteht ein Ersatzanspruch nur, wenn eine behandlungsbedürftige Körperschädigung vorliegt.

Die Unfall-Zusatzversicherung deckt dieselben Risiken wie die obligatorische Unfallversicherung gemäss UVG, d.h. Unfälle und Berufskrankheiten sowie deren Folgen, wie Rückfälle, Tod oder Invalidität.

Versicherte ohne Deckung von Nichtberufsunfällen (gemäss Erläuterung in Punkt 2 oben) sind im Rahmen dieser Zusatzversicherung nur bei Berufsunfällen versichert.

f) Reise-, Transport- und Rettungskosten
Vergütet werden die notwendigen Rettungs- und Bergungskosten sowie

Generali Allgemeine Versicherungen AG, 1260 Nyon
Eine Gesellschaft der Gruppo Assicurativo Generali, im italienisch Versicherungsgruppenregister eingetragen unter Nummer 026

die medizinisch notwendigen Reise- und Transportkosten.

Im Ausland entstehende Rettungs-, Bergungs-, Reise- und Transportkosten werden bis zu 20% des Höchstbetrages des versicherten Jahresverdienstes vergütet.

g) Leichentransporte
Vergütet werden in der Regel die notwendigen Kosten für die Überführung der Leiche an den Bestattungsort.

h) Bestattungskosten
Die Bestattungskosten werden vergütet, soweit sie das Siebenfache des Höchstbetrages des versicherten Tagesverdienstes nicht übersteigen.

4.2 Taggeld
Ist der Versicherte infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat er Anspruch auf ein Taggeld.

Das Taggeld wird vom 3. Tag nach dem Unfalltag für jeden Kalendertag ausgerichtet. Es beträgt bei voller Arbeitsunfähigkeit 80% des versicherten Verdienstes, bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit entsprechend weniger.

Das Taggeld wird nicht gewährt, solange Anspruch auf ein Taggeld der IV besteht.

Während des Aufenthaltes in einer Heilanstalt wird für die von der Unfallversicherung gedeckten Unterhaltskosten folgender Abzug vom Taggeld vorgenommen:

- 20% des Taggeldes, höchstens aber CHF 20.- bei Alleinstehenden ohne Unterhalts- oder Unterstützungspflichten;
- 10% des Taggeldes, höchstens aber CHF 10.- bei Verheirateten und Unterhalts- oder unterstützungspflichtigen Alleinstehenden, sofern Absatz c) nicht anwendbar ist;
- bei Verheirateten oder Alleinstehenden, die für Minderjährige oder in Ausbildung begriffene Kinder zu sorgen haben, wird kein Abzug vorgenommen.

4.3 Invalidenrente
Wird der Versicherte infolge des Unfalls invalid, so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente. Sie beträgt bei Vollinvalidität 80% des versicherten Verdienstes, bei Teilinvalidität entsprechend weniger.

Hat der Versicherte Anspruch auf eine Rente der IV oder auf eine Rente der Alter- und Hinterlassenenversicherung (AHV), so wird ihm eine Komplementärrente gewährt, welche die IV- bzw. AHV-Rente bis auf 90% des versicherten Verdienstes ergänzt; höchstens wird aber der für Voll-oder Teilinvalidität vorgesehene Betrag ausgerichtet.

Ändert sich der Invaliditätsgrad des Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben.

4.4 Integritätsentschädigung
Erleidet der Versicherte durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität, so hat er Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung in Form einer Kapitalleistung.

4.5 Hilflosenentschädigung
Bedarf der Versicherte wegen der Invalidität für die alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung, so hat er Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung.

4.6 Hinterlassenenrenten
Stirbt der Versicherte an den Folgen des Unfalls, so haben der überlebende Ehegatte und die Kinder im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen Anspruch auf Hinterlassenenrenten.

Die Hinterlassenenrenten betragen vom versicherten Verdienst:

Witwen und Witwer	40%
Halbwaisen	15%
Vollwaisen	25%
Für mehrere Hinterlassene zusammen höchstens	70%

Haben die Hinterlassenen Anspruch auf Renten der AHV oder IV, so wird ihnen gemeinsam eine Komplementärrente gewährt, welche die AHV- bzw. IV-Rente bis auf 90% des versicherten Verdienstes ergänzt; höchstens wird aber der nach vorstehender Skala vorgesehene Betrag ausgerichtet.

4.7 Versicherter Verdienst
Taggelder und Renten werden nach dem versicherten Verdienst bemessen. Als versicherter Verdienst gilt der für die AHV massgebende Lohn bis höchstens CHF 148‘200.- im Jahr bzw. durchschnittlich CHF 407.- im Tag. Ebenfalls als versicherter Verdienst gelten Löhne, auf denen wegen des Alters des Versicherten keine Beiträge an die AHV erhoben werden, ferner Familienzulagen, die als Kinder-, Ausbildungs- oder Haushaltungszulagen gewährt werden.

4.8 Anpassung der Renten an die Teuerung
Die Renten werden auf den gleichen Zeitpunkt wie die Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung der Teuerung angepasst.

4.9 Kürzung und Verweigerung von Versicherungsleistungen

a) Zusammentreffen verschiedener Schadenursachen
Die Invalidenrenten, Integritätsentschädigungen und Hinterlassenenrenten werden angemessen gekürzt wenn die Gesundheitsschädigung oder der Tod nur teilweise die Folge eines Unfalles ist.

b) Schuldhaft Herbeiführung des Unfalles
Hat der Versicherte den Gesundheitsschaden oder den Tod absichtlich herbeigeführt, so besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen, mit Ausnahme der Bestattungskosten.

Hat der Versicherte den Unfall grobfahrlässig herbeigeführt, so werden die Geldleistungen (Taggeld, Renten sowie Integritäts- und Hilflosenentschädigung) gekürzt oder in besonders schweren Fällen (Verbrechen, Vergehen) verweigert.

Hat ein Hinterlassener den Tod des Versicherten absichtlich herbeigeführt, so hat er keinen Anspruch auf Geldleistungen.

Hat ein Hinterlassener den Tod des Versicherten grobfahrlässig herbeigeführt, so werden die ihm zukommenden Geldleistungen gekürzt; in besonders schweren Fällen können sie verweigert werden.

Generali Allgemeine Versicherungen AG, 1260 Nyon
Eine Gesellschaft der Gruppo Assicurativo Generali, im italienisch Versicherungsgruppenregister eingetragen unter Nummer 026

c) Aussergewöhnliche Gefahren
Sämtliche Versicherungsleistungen werden verweigert für Unfälle, die sich im ausländischen Militärdienst sowie bei der Teilnahme an kriegerischen Handlungen, Terrorakten und bandenmässigen Verbrechen ereignen.

Die Geldleistungen werden mindestens um die Hälfte gekürzt für Unfälle, die sich ereignen bei:

- Beteiligung an Raufereien und Schlägereien, es sei denn der Versicherte sei als Unbeteiligter oder bei Hilfeleistung für einen Wehrlosen durch die Streitenden verletzt worden;
- Gefahren, denen sich der Versicherte dadurch aussetzt, das er andere stark provoziert;
- Teilnahme an Unruhen.

d) Wagnisse
Bei Nichtberufsunfällen, die auf ein Wagnis zurückgehen, werden die Geldleistungen um die Hälfte gekürzt und in besonders schweren Fällen verweigert. Wagnisse sind Handlungen, mit denen sich der Versicherte einer besonders grossen Gefahr aussetzt, ohne die Vorkehrungen zu treffen oder treffen zu können, die das Risiko auf ein vernünftiges Mass beschränken. Rettungshandlungen zugunsten von Personen sind indessen auch dann versichert, wenn sie an sich als Wagnisse zu betrachten sind.

5. Vorgehen bei einem Unfall

Der Verunfallte oder seine Angehörigen müssen dem Arbeitgeber oder dem Versicherer den Unfall unverzüglich melden.

Der Arbeitgeber hat dem Versicherer unverzüglich Mitteilung zu machen, sobald er erfährt, dass ein Versicherter einen Unfall erlitten hat.

Versäumen der Versicherte oder seine Hinterlassenen die Unfallmeldung in unentschuldbarer Weise, so kann der Versicherer einzelne oder generell Leistungen für die Dauer des Versäumnisses um die Hälfte kürzen oder – bei absichtlich falscher Unfallmeldung – ganz verweigern.

Der Versicherte hat sich auf Kosten des Versicherers den von diesem angeordneten ärztlichen Untersuchungen zu unterziehen.

6. Prämien

Die Prämien für die obligatorische Versicherung der Berufsunfälle und Berufskrankheiten trägt der Arbeitgeber.

Die Prämien für die obligatorische Versicherung der Nichtberufsunfälle gehen zu Lasten des Arbeitnehmers. Abweichende Vereinbarungen zugunsten des Arbeitnehmers bleiben vorbehalten.

Der Arbeitgeber schuldet den gesamten Prämienbetrag. Er zieht den Anteil des Arbeitnehmers vom Lohn ab.

Die Prämie ist pro Versicherungsjahr festgesetzt und im Voraus auf den in der Police genannten Zeitpunkt zur Zahlung fällig. Die Zahlungsfrist für Prämien beträgt ein Monat nach Fälligkeit. Wird die Zahlungsfrist nicht eingehalten, so wird nach Ablauf dieser Frist ein Verzugszins von 0.5 Prozent pro Monat zu Lasten des Arbeitgebers erhoben.

Zu Beginn des Versicherungsjahres ist die in der Police festgesetzte vorläufige Prämie zu entrichten. Die Berechnung der endgültigen Prämie erfolgt am Ende des Versicherungsjahres aufgrund der vom Versicherungsnehmer zu liefernden Angaben.

Die Prämienabrechnung erfolgt aufgrund des AHV-pflichtigen Lohns, soweit er den Höchstbetrag des versicherten Verdienstes nicht übersteigt. Weitere Einzelheiten sind dem Lohndeklarationsformular zu entnehmen.

Sofern eine Pauschalprämie vereinbart wurde, entfällt die Abrechnung. Der Versicherungsnehmer ist in diesen Fällen trotzdem verpflichtet Lohnaufzeichnungen zu führen.

Der Versicherer hat das Recht, die Angaben des Versicherungsnehmers durch Einsichtnahme in sämtliche massgeblichen Unterlagen (Lohnaufzeichnungen, AHV-Abrechnungen usw.) nachzuprüfen.

7. Unfallverhütung

Das Gesetz sieht Vorschriften über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten vor.

Der Arbeitgeber hat unter Mitwirkung der Arbeitnehmer den gegebenen Verhältnissen angepasste Massnahmen zu treffen. Die Arbeitnehmer sind insbesondere verpflichtet, persönliche Schutzausrüstungen zu benützen und vorhandene Sicherheitseinrichtungen zu gebrauchen.

8. Übertritt in die Einzelversicherung

In der Schweiz wohnhafte Personen können bei Ausscheiden aus der UVG Verischerung innert 30 Tagen in die Einzelversicherung übertreten.

Generali Allgemeine Versicherungen AG, 1260 Nyon
Eine Gesellschaft der Gruppo Assicurativo Generali, im italienisch Versicherungsgruppenregister eingetragen unter Nummer 026