

Obligatorische Unfallversicherung Business Accident

Kundenorientierung und Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)
Ausgabe 2018

Auf den Grundlagen des UVG (Unfallversicherungsgesetz)



**Zur Helsana-Gruppe gehören Helsana Versicherungen AG,
Helsana Zusatzversicherungen AG und Helsana Unfall AG.**



Inhalt

I Kundenorientierung zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen

Ihre Unfallversicherung im Überblick

II Allgemeine Versicherungsbedingungen

- 1 Grundlage des Vertrages
- 2 Dauer des Vertrages, Kündigung
- 3 Festsetzung der definitiven Prämie
- 4 Versicherung mit Pauschalprämie
- 5 Mitteilungen an Helsana



I Kundenorientierung zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen

Ihre Unfallversicherung im Überblick

Im vorliegenden Dokument finden Sie die wichtigsten Versicherungsmerkmale der Unfallversicherung gemäss UVG. Diese Kundenorientierung ist nicht rechtsverbindlich. Massgebend sind die nachfolgenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen und das Bundesgesetz über die Unfallversicherung.

Wer ist Versicherungsträger?	Helsana Unfall AG, Zürichstrasse 130, Dübendorf
Wer ist versichert?	Obligatorische Unfallversicherung gemäss UVG Versichert sind alle Arbeitnehmer, Heimarbeiter, Praktikanten, Volontäre und Lehrlinge. Freiwillige Unfallversicherung gemäss UVG Versichert sind die zur Versicherung angemeldeten selbständig erwerbenden Personen und ihre nicht obligatorisch versicherten Familienmitglieder.
Was ist versichert?	Berufsunfälle (BU) und Nichtberufsunfälle (NBU). Berufskrankheiten sind Berufsunfällen gleichgestellt. Arbeitnehmer, die weniger als 8 Stunden pro Woche beim gleichen Arbeitgeber arbeiten, sind nur gegen Berufsunfälle versichert. Dazu gehören auch Unfälle auf dem direkten Arbeitsweg.
Was ist nicht versichert?	<ul style="list-style-type: none">– Absichtliche Herbeiführung des Unfallereignisses;– Militärdienst bei ausländischen Armeen, Teilnahme an kriegerischen Handlungen, Terrorakten und bandenmässigen Verbrechen. Das Gesetz sieht bei Grobfahrlässigkeit, aussergewöhnlichen Gefahren und Wagnissen die Kürzung oder Verweigerung von Leistungen vor.
Wann beginnt der Versicherungsschutz?	Der Versicherungsschutz beginnt an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht.
Wann endet der Versicherungsschutz?	Für obligatorisch versicherte Personen <ul style="list-style-type: none">– Sofern Versicherungsdeckung für Unfälle in der Freizeit besteht (Nichtberufsunfälle), mit Ablauf des 31. Tages (Nachdeckung) nach dem Tag, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört;– Sofern die Versicherungsdeckung auf Unfälle während der Arbeitszeit (Berufsunfälle) beschränkt ist, am letzten Arbeitstag mit der Zurücklegung des direkten Heimwegs. Für freiwillig versicherte Personen <ul style="list-style-type: none">– Spätestens drei Monate nach Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit oder der Mitarbeit als nicht obligatorisch versichertes Familienmitglied.
Aufhebung des Vertrages infolge Kündigung	Bei Beendigung des Vertrages durch Kündigung wird der Versicherungsnehmer nicht von der Pflicht befreit, seine Arbeitnehmer nach UVG zu versichern.
Was ist bei Ende des Nichtberufsunfall-Versicherungsschutzes zu tun?	Der Arbeitgeber ist verpflichtet, seine austretenden Arbeitnehmer über die Weiterführung der Nichtberufsunfallversicherungs-Deckung zu informieren. Dasselbe gilt auch bei unbezahlten Urlauben von mehr als 31 Tagen Dauer. Helsana stellt für die Verlängerung der Nichtberufsunfallversicherungs-Deckung das Abredeversicherungsmerkblatt zur Verfügung. Mit der Abredeversicherung kann die Nichtberufsunfallversicherungs-Deckung während höchstens sechs Monaten nach Ablauf der Nachdeckung verlängert werden. Der Arbeitnehmer muss seine Krankenversicherung umgehend über den Wegfall der UVG-Deckung informieren, falls die Unfallddeckung gemäss KVG sistiert war.



Welche Leistungen sind versichert?

- Heilungskosten (ärztliche Behandlung, Spitalaufenthalt in der allgemeinen Abteilung, usw.);
- Taggeld (maximal 80% des versicherten Verdienstes ab 3. Tag);
- Invalidenrente (maximal 80% des versicherten Verdienstes bei voller Erwerbsunfähigkeit);
- Integritätsentschädigung (maximal den Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes);
- Hinterlassenenrente: 40% des versicherten Verdienstes für Witwen und Witwer, 15% je Halbweise, 25% je Vollweise (maximal 70% des versicherten Verdienstes bei mehreren Hinterlassenen zusammen).

Was ist der versicherte Verdienst?

Als versicherter Verdienst gelten in der UVG-Versicherung Bruttolöhne bis zum gesetzlich vorgeschriebenen Höchstbetrag (Stand 2017: CHF 148 200.– pro Person und Jahr).

Wie berechnet sich die Prämie?

Die Prämie ergibt sich aus der Multiplikation der massgebenden Lohnsummen mit den in der Police aufgeführten Prämienätzen.

Wenn eine Vorausprämie vereinbart wurde, ermittelt Helsana die definitive Prämie am Ende eines jeden Versicherungsjahres. Eine allfällige Differenz wird rückvergütet respektive in Rechnung gestellt. Wird eine Pauschalprämie vereinbart, verzichtet Helsana auf eine definitive Prämienabrechnung.

Wer bezahlt die Prämien für die obligatorische Unfallversicherung?

Der Arbeitgeber trägt die Prämie für die Berufsunfallversicherung. Die Prämien für die Nichtberufsunfallversicherung gehen grundsätzlich zu Lasten des Arbeitnehmers. Abweichende Vereinbarungen zugunsten des Arbeitnehmers sind möglich.

Änderung des Prämientarifs

Erhöht sich der Nettoprämienatz, der Verwaltungskostenzuschlag oder ändert die Einreihung des Betriebs in dessen Klassen und Stufen, muss Helsana den Vertrag anpassen. Die Anpassung erfolgt mit Beginn des neuen Versicherungsjahres. Helsana informiert dazu den Versicherungsnehmer zwei Monate vor der Fälligkeit der neuen Prämie.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Erhöhung des Nettoprämienatzes oder des Verwaltungskostenzuschlages nicht einverstanden, kann er den Vertrag innert 30 Tagen nach Erhalt der Mitteilung kündigen.

Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer?

Der Versicherungsnehmer muss:

- Die Prämien fristgerecht bezahlen;
- Die Versicherten beim Austritt über die nötigen Vorkehrungen informieren (Abredeversicherung, Einschluss Unfalldeckung gemäss KVG beim Krankenversicherer);
- Die Löhne deklarieren, sofern der Vertrag keine Pauschalprämie vorsieht;
- Helsana allfällige Unfälle sofort melden;
- Helsana über wesentliche Gefahrerhöhungen innerhalb von 14 Tagen informieren.

Wie lange läuft der Vertrag?

Der Vertrag wird in der Regel für drei Jahre abgeschlossen. Danach verlängert er sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn nicht ein Vertragspartner spätestens drei Monate vor Vertragsablauf eine Kündigung erhalten hat.



Welche Daten werden wie von Helsana verwendet?

Im Rahmen der Vertragsanbahnung und Vertragsdurchführung erhält Helsana Kenntnis von folgenden Daten:

- Kundendaten (Name, Adresse, Geburtsdatum, Geschlecht, Bankverbindungen etc.), gespeichert in elektronischen Kundendateien;
- Antragsdaten (Antworten auf Antragsfragen, Gesundheitsdaten, Arztberichte, Angaben des Vorversicherers über den bisherigen Schadenverlauf);
- Vertragsdaten (Vertragsdauer, versicherte Leistungen, Lohnsummen etc.), gespeichert in Vertragsverwaltungssystemen und physischen Policendossiers;
- Zahlungsdaten (Datum der Prämieeinzüge, Ausstände, Mahnungen, Guthaben etc.), gespeichert in Inkassodatenbanken;
- Allfällige Schadendaten (Schadenmeldungen von versicherten Personen, Abklärungsberichte, Rechnungsbelege etc.), gespeichert in elektronischen Schadenapplikationssystemen und physischen Schadendossiers.

Diese Daten werden benötigt, um das Risiko zu prüfen und einzuschätzen, den Vertrag zu verwalten und im Leistungsfalle die Schäden korrekt abzuwickeln. Die Daten sind mindestens 10 Jahre nach Vertragsauflösung, Schadendaten mindestens 10 Jahre (bei schweren Unfällen 30 Jahre) nach Erledigung des Schadenfalls aufzubewahren.

Falls erforderlich werden die Daten im Rahmen der gesetzlichen Richtlinien an involvierte Dritte, namentlich beteiligte Versicherer, Behörden, Anwälte und externe Sachverständige weitergeleitet.

Wichtig

Weitergehende Informationen finden Sie in der Offerte/Antrag respektive in der Police und in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB). Unsere Merkblätter stehen auf www.helsana.ch/de/unternehmen/dokumente-downloads für Sie bereit.



II Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die Unfallversicherung Helsana Business Accident gemäss UVG

1 Grundlage des Vertrages

Versicherungsträger ist Helsana Unfall AG in Dübendorf.

Die Grundlagen des vorliegenden Vertrags bilden:

- Die Police;
- Die vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen;
- Allfällige Besonderen Versicherungsbedingungen;
- Allfällige Nachträge zur Police;
- Das Bundesgesetz über die Unfallversicherung gemäss UVG und die dazu gehörenden Verordnungen;
- Das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und die dazu gehörenden Verordnungen.

2 Dauer des Vertrages, Kündigung

2.1 Obligatorische Unfallversicherung

Der Vertrag verlängert sich am Ende der Vertragsdauer jeweils automatisch um ein weiteres Jahr, wenn keiner der Vertragspartner spätestens drei Monate vor Ablauf des Vertrages eine Kündigung erhalten hat. Ist der Vertrag für weniger als ein Jahr abgeschlossen, erlischt er an dem in der Police aufgeführten Datum.

2.2 Freiwillige Unfallversicherung

In Ergänzung zu Ziffer 2.1 endet die freiwillige Versicherung für den einzelnen Versicherten:

- Mit der Aufhebung des Vertrages;
- Mit seiner Unterstellung unter die obligatorische Versicherung;
- Mit dem Ausschluss;
- Spätestens 3 Monate nach Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit oder seiner Mitarbeit als nicht obligatorisch versichertes Familienmitglied.

2.3 Erhöhung des Nettoprämienatzes oder des Verwaltungskostenzuschlages

Der Versicherungsnehmer hat ein Kündigungsrecht innert 30 Tagen nach Erhalt der Mitteilung, wenn Helsana die Nettoprämienätze oder den Verwaltungskostenzuschlag erhöht. Helsana kann die Vertragsänderung ab dem folgenden Versicherungsjahr vornehmen. In beiden Fällen informiert Helsana den Versicherungsnehmer spätestens zwei Monate vor der Vertragsänderung.

3 Festsetzung der definitiven Prämie

3.1 Mittels ordentlicher Lohndeklaration

Wurde eine vorläufige Prämie (Akontoprämie) vereinbart, berechnet Helsana die definitive Prämie auf Grund der vom Versicherungsnehmer jährlich per Ende des Jahres oder nach Auflösung des Vertrages zu deklarierenden UVG-Löhne.

3.2 Mittels Verfügung

Versäumt es der Versicherungsnehmer, Helsana in der gesetzten Frist die für die Festsetzung der definitiven Prämie erforderlichen Angaben zu machen, legt Helsana die Prämie durch eine Verfügung fest.

4 Versicherung mit Pauschalprämie

4.1 Obligatorische Unfallversicherung

Wurde eine Pauschalprämie vereinbart, verzichtet Helsana auf eine jährliche definitive Prämienabrechnung aufgrund der deklarierten UVG-Löhne.

Übersteigt die effektive Jahreslohnsumme in der obligatorischen Versicherung CHF 40 000.–, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, Helsana zu informieren.

4.2 Freiwillige Unfallversicherung

Weicht in der Freiwilligen Versicherung der effektive Lohn bis zum UVG-Höchstbetrag gegenüber dem bisher versicherten Lohn um mehr als 10% ab, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dies Helsana mitzuteilen.

5 Mitteilungen an Helsana

Alle Mitteilungen sind an den Sitz in Dübendorf oder an die auf der Police aufgeführte Geschäftsstelle zu richten.

