

Kundeninformation nach VVG und Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für Motorwagen

INHALTSVERZEICHNIS

Kundeninformation nach VVG	2	HAFTPFLICHTVERSICHERUNG	8	UNFALLVERSICHERUNG DER INSASSEN SOWIE DER UNFALL- UND PANNENHelfER	14
Allgemeine Versicherungs- bedingungen (AVB)	5	ART. 101 GEGENSTAND DER VERSICHERUNG	8	ART. 301 VERSICHETERTE PERSONEN	14
GEMEINSAME BEDINGUNGEN	5	ART. 102 VERSICHETERTE PERSONEN	8	ART. 302 UNFÄLLE IN FREMDEN MOTORWAGEN	14
ART. 1 GRUNDLAGE DES VERTRAGES	5	ART. 103 VERSICHERUNGSLEISTUNGEN	8	ART. 303 VERSICHETERTE UNFÄLLE	15
ART. 2 GEGENSTAND DER VERSICHERUNG	5	ART. 104 DECKUNG FÜR SCHÄDEN DURCH FEUER, EXPLOSION ODER KERNENERGIE UND FÜR SCHADENVERHÜTUNGS- KOSTEN	8	ART. 304 UNFALLBEGRIFF	15
ART. 3 ZEITLICHE GELTUNG	5	ART. 105 SELBSTBEHALTE	8	ART. 305 NICHT ALS UNFÄLLE GELTEN	15
ART. 4 ÖRTLICHE GELTUNG	5	ART. 106 EINSCHRÄNKUNG DES VERSICHERUNGSUMFANGES	9	ART. 306 NICHT VERSICHETERTE UNFÄLLE	15
ART. 5 GEFAHRSVERÄNDERUNG	6	ART. 107 RÜCKGRIFF	9	ART. 307 VERSICHERUNGS- LEISTUNGEN	15
ART. 6 PRÄMIENZAHLUNG	6	ART. 108 BESTIMMUNG DER PRÄMIE NACH DEM SCHADENVERLAUF	9	ART. 308 BESONDERE LEISTUNGEN BEI UNFÄLLEN IM AUSLAND	17
ART. 7 PRÄMIENRÜCKERSTATTUNG	6	ART. 109 OBLIEGENHEITEN IM SCHADENFALL	10	ART. 309 VERSICHERUNGSLEISTUNGEN FÜR UNFALL- UND PANNEN- HelfER	17
ART. 8 KÜNDIGUNG IM SCHADENFALL	6	KASKOVERSICHERUNG	10	ART. 310 VERSICHERUNGSLEISTUNGEN BEI UNFÄLLEN IN FREMDEN MOTORWAGEN	17
ART. 9 WECHSELSCHILDER	6	ART. 201 UMFANG DER VERSICHERUNG	10	ART. 311 MITWIRKUNG VON KRANKHEITEN	17
ART. 10 ERSATZFAHRZEUGE	6	ART. 202 VERSICHETERTE EREIGNISSE	10	ART. 312 GEFAHRSERHÖHUNG	18
ART. 11 HINTERLEGUNG DER KONTROLLSCHILDER	7	ART. 203 NICHT VERSICHETERTE SCHÄDEN	11	ART. 313 ANRECHNUNG AUF HAFTPFLICHTANSPRÜCHE	18
ART. 12 FOLGEN BEI VERTRAGS- WIDRIGEM VERHALTEN	7	ART. 204 VERSICHERUNGS- LEISTUNGEN	12	ART. 314 OBLIEGENHEITEN IM SCHADENFALL	18
ART. 13 ABTRETUNG VON ANSPRÜCHEN	7	ART. 205 ÜBERRESTE	13		
ART. 14 MITTEILUNGEN AN ZURICH	7	ART. 206 SELBSTBEHALTE	13		
ART. 15 ERFÜLLUNGSORT UND GERICHTSSTAND	7	ART. 207 BESTIMMUNG DER PRÄMIE NACH DEM SCHADENVERLAUF	13		
ART. 16 ANWENDBARES RECHT	7	ART. 208 OBLIEGENHEITEN IM SCHADENFALL	14		
ART. 17 SACHVERHALTSMITTLUNG	7				
ART. 18 MAKLERVERGÜTUNG	7				

Schadenfall?
0800 811 811

Einfach anrufen!
Wir sind für Sie da.

Aus dem Ausland
+41 44 834 10 50

Kundeninformation nach VVG

Ausgabe 04

Die nachstehende Kundeninformation gibt in übersichtlicher und knapper Form einen Überblick über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages (Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag, VVG). Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich aus dem Antrag / der Offerte bzw. der Police, den Vertragsbedingungen sowie aus den anwendbaren Gesetzen, insbesondere aus dem VVG. Nach Annahme des Antrages / der Offerte wird dem Versicherungsnehmer eine Police zugestellt. Diese entspricht inhaltlich dem Antrag / der Offerte.

Wer ist der Versicherer?

Der Versicherer ist die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG, nachstehend Zurich genannt, mit statutarischem Sitz am Mythenquai 2, 8002 Zürich. Zurich ist eine Aktiengesellschaft nach schweizerischem Recht.

Welche Risiken sind versichert und wie ist der Umfang des Versicherungsschutzes?

Die versicherten Risiken sowie der Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus dem Antrag / der Offerte bzw. der Police und aus den Vertragsbedingungen.

Wie hoch ist die Prämie?

Die Höhe der Prämie hängt von den jeweiligen versicherten Risiken und der gewünschten Deckung ab. Bei Ratenzahlung kann eine Gebühr für Ratenzahlung hinzukommen. Alle Angaben zur Prämie und allfälligen Gebühren sind im Antrag / in der Offerte bzw. in der Police enthalten.

Wann besteht ein Anspruch auf Prämienrückerstattung?

Wurde die Prämie für eine bestimmte Versicherungsdauer vorausbezahlt und wird der Vertrag vor Ablauf dieser Dauer aufgehoben, erstattet Zurich die auf die nicht abgelaufene Versicherungsperiode entfallende Prämie zurück.

Die Prämie bleibt Zurich ganz geschuldet, wenn:

- die Versicherungsleistung aufgrund des Wegfalls des Risikos erbracht wurde;
- die Versicherungsleistung für einen Teilschaden erbracht wurde und der Versicherungsnehmer den Vertrag während des auf den Vertragsabschluss folgenden Jahres kündigt.

Welche weiteren Pflichten hat der Versicherungsnehmer?

- **Gefahrsveränderungen:** Ändert sich im Laufe der Versicherung eine erhebliche Tatsache und wird dadurch eine wesentliche Gefahrerhöhung herbeigeführt, muss dies Zurich unverzüglich schriftlich mitgeteilt werden.
- **Sachverhaltsermittlung:** Bei Abklärungen zum Versicherungsvertrag – wie z.B. betreffend Anzeigepflichtverletzungen, Gefahrerhöhungen, Leistungsprüfungen etc. – hat der Versicherungsnehmer mitzuwirken und Zurich alle sachdienlichen Auskünfte und Unterlagen zu geben, diese bei Dritten zuhanden von Zurich einzuholen und Dritte schriftlich zu ermächtigen, Zurich die entsprechenden Informationen, Unterlagen etc. herauszugeben. Zurich ist zudem berechtigt, eigene Abklärungen vorzunehmen.
- **Versicherungsfall:** Das versicherte Ereignis ist Zurich unverzüglich zu melden.

Diese Auflistung enthält nur die gebräuchlichsten Pflichten. Weitere Pflichten ergeben sich aus den Vertragsbedingungen sowie aus dem VVG.

Wann beginnt die Versicherung?

Die Versicherung beginnt an dem Tag, der im Antrag / in der Offerte bzw. in der Police aufgeführt ist. Wurde ein Versicherungsnachweis oder eine vorläufige Deckungszusage abgegeben, gewährt Zurich bis zur Zustellung der Police Versicherungsschutz im Umfang der schriftlich gewährten vorläufigen Deckungszusage resp. gemäss Gesetz.

Wann endet der Vertrag?

Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag durch Kündigung beenden:

- spätestens 3 Monate vor Ablauf des Vertrages bzw. sofern vereinbart 3 Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist bei Zurich eintrifft. Wird der Vertrag nicht gekündigt, verlängert er sich jeweils stillschweigend um ein Jahr. Befristete Verträge ohne Verlängerungsklausel enden ohne weiteres an dem im Antrag / in der Offerte bzw. in der Police festgesetzten Tag;
- nach jedem Versicherungsfall, für den eine Leistung zu erbringen ist, spätestens 14 Tage seit Kenntnis von der Auszahlung durch Zurich;
- wenn Zurich die Prämien ändert. Die Kündigung muss diesfalls am letzten Tag des Versicherungsjahres bei Zurich eintreffen;
- wenn Zurich die gesetzliche Informationspflicht gemäss Art. 3 VVG verletzt haben sollte. Das Kündigungsrecht erlischt 4 Wochen nachdem der Versicherungsnehmer von dieser Verletzung Kenntnis erhalten hat, auf jeden Fall aber nach Ablauf eines Jahres seit einer solchen Pflichtverletzung.

Zurich kann den Vertrag durch Kündigung beenden:

- spätestens 3 Monate vor Ablauf des Vertrages bzw. sofern vereinbart 3 Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist beim Versicherungsnehmer eintrifft. Wird der Vertrag nicht gekündigt, verlängert er sich jeweils stillschweigend um ein Jahr. Befristete Verträge ohne Verlängerungsklausel enden ohne weiteres an dem im Antrag / in der Offerte bzw. in der Police festgesetzten Tag;
- nach jedem Versicherungsfall, für den eine Leistung zu erbringen ist, sofern die Kündigung spätestens mit der Auszahlung erfolgt;
- wenn erhebliche Gefahrstatsachen verschwiegen oder unrichtig mitgeteilt wurden (Verletzung der Anzeigepflicht).

Zurich kann den Vertrag durch Rücktritt beenden:

- wenn der Versicherungsnehmer mit der Bezahlung der Prämie in Verzug ist, gemahnt wurde und Zurich darauf verzichtet, die Prämie einzufordern;
- wenn der Versicherungsnehmer seiner Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsermittlung nicht nachkommt. Zurich ist berechtigt, nach Ablauf einer schriftlich anzusetzenden vierwöchigen Nachfrist innert zwei Wochen rückwirkend vom Versicherungsvertrag zurückzutreten;
- im Falle eines Versicherungsbetrugs.

Diese Auflistungen enthalten nur die gebräuchlichsten Beendigungsmöglichkeiten. Weitere Beendigungsmöglichkeiten ergeben sich aus den Vertragsbedingungen sowie aus dem VVG.

Wie behandelt Zurich Daten?

Zurich bearbeitet Daten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben und verwendet diese insbesondere für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen, für statistische Auswertungen sowie für Marketingzwecke. Die Daten werden physisch oder elektronisch aufbewahrt. Zurich kann im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, sowie an in- und ausländische Gesellschaften von Zurich Financial Services AG (ZFS) zur Bearbeitung weiterleiten.

Zum Zweck der Missbrauchsbekämpfung im Bereich der Motorfahrzeugversicherungen können die fahrzeugbezogenen Schadendaten an die SVV Solution AG (einer Tochtergesellschaft des Schweizerischen Versicherungsverbandes) zur Eintragung in die elektronische Datensammlung CarClaims-Info übermittelt werden.

Ferner kann Zurich bei Stellen und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte, insbesondere über den Schadenverlauf, einholen. Dies gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, bei Zurich über die Bearbeitung der ihn betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen.

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für Motorwagen

Ausgabe 01/2006

Wenn Sie schnell Hilfe oder einen Rat brauchen, sind wir rund um die Uhr und weltweit für Sie da. Unter der Gratisnummer 0800 811 811, aus dem Ausland unter 44 834 10 50 (Vorwahl CH +41).

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen.

Zur Sicherstellung einer einwandfreien Serviceleistung zeichnen wir alle Gespräche im Kontakt mit den Kundendienstzentren auf.

Gemeinsame Bedingungen

Ausgabe 01/2006

Art. 1 Wo sind die Vertragsgrundlagen, Rechte und Pflichten festgelegt?

1.1 Die Versicherung beruht auf den Erklärungen, die Sie als Versicherungsnehmer (Antragsteller) abgeben.

1.2 Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien sind in der Police, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und den allfälligen Besonderen Bedingungen festgelegt.

Art. 2 Welche Versicherungen umfasst der Vertrag?

Die Versicherung für das deklarierte Fahrzeug erstreckt sich auf die:

Haftpflichtversicherung

Kaskoversicherung

Unfallversicherung der Insassen sowie der Unfall- und Pannenhelfer

Die von Ihnen abgeschlossenen Versicherungen sind in der Police aufgeführt.

Folgende Risiken sind durch diesen Vertrag jedoch nur versichert, wenn dies in der Police vermerkt ist:

- Händler- oder Versuchsschilder;
- Fahrzeuge zur Ausmietung an Selbstfahrer;
- Fahrzeuge für die gewerbmässige Personenbeförderung;
- der Transport gefährlicher Ladungen im Sinne der schweizerischen Strassenverkehrsgesetzgebung.

Art. 3 Von wann bis wann gilt die Versicherung?

Die Versicherung beginnt am Tag, der in der Police aufgeführt ist. Wurde ein Versicherungsnachweis abgegeben, gewährt Zurich bis zur Zustellung der Police provisorischen Versicherungsschutz für Haftpflichtschäden im Rahmen der gesetzlichen Mindestgarantiesumme.

Zurich hat jedoch das Recht, bis zur Aushängung der Police den Antrag abzulehnen. Macht sie davon Gebrauch, erlischt ihre Leistungspflicht 3 Tage nach Zustellung der Ablehnungserklärung an Sie. Die Pro-rata-Prämie bis zum Erlöschen der Leistungspflicht ist Zurich geschuldet.

Die Versicherung gilt für Schäden, die innerhalb der Vertragsdauer verursacht werden. Unabhängig von der Vertragsdauer können Sie verlangen, dass Ihre Kollisionskaskoversicherung (Art. 202.1) auf das Ende jedes Versicherungsjahres ausgeschlossen wird.

Wird der Vertrag nicht mindestens 3 Monate vor Ablauf gekündigt, verlängert er sich jeweils stillschweigend um ein Jahr. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist von Zurich bzw. Ihnen zugekommen ist.

Art. 4 Wo gilt die Versicherung?

Die Versicherung gilt für Schadenereignisse, die in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein, in den Staaten Europas, die auf der «Grünen Karte» (Internationale Versicherungskarte für Motorfahrzeuge) aufgeführt sind (einschliesslich des ganzen Gebietes der ehemaligen Sozialistischen Föderativen Republik Jugoslawien), sowie in den Mittelmeer-Randstaaten und den Mittelmeer-Inselstaaten eintreten. Bei Transport über Meer wird die Deckung nicht unterbrochen, wenn Abgangs- und Bestimmungsort innerhalb der örtlichen Geltung liegen.

Die Versicherung erlischt, falls der Halter sein Domizil von der Schweiz ins Ausland (ausgenommen das Fürstentum Liechtenstein) verlegt, spätestens mit dem Ablauf des Versicherungsjahres, in welchem diese Änderung erfolgt, oder sobald das versicherte Fahrzeug im Ausland immatrikuliert wird. Wünschen Sie vorherige Aufhebung, entspricht Zurich einem solchen Begehren ab Eingang der Mitteilung bei ihr, frühestens jedoch auf den Zeitpunkt der Hinterlegung der schweizerischen bzw. liechtensteinischen Kontrollschilder.

Art. 5 Welche Gefahrsveränderungen sind zu melden?

Ändert sich im Laufe der Versicherung eine mitgeteilte erhebliche Tatsache und wird dadurch eine wesentliche Gefahrerhöhung herbeigeführt, haben Sie dies Zurich ohne Verzug schriftlich mitzuteilen. Die Versicherung erstreckt sich dann auch auf eine solche Gefahrerhöhung, es sei denn, Zurich kündigt den Vertrag innert 14 Tagen nach Empfang der Mitteilung.

Unterlassen Sie die Mitteilung über die Gefahrerhöhung, ist Zurich nicht mehr an den Vertrag gebunden.

Bei Gefahrsverminderung reduziert Zurich mit Wirkung ab dem folgenden Versicherungsjahr die Prämie entsprechend.

Art. 6 Was gilt für die Prämienzahlungen?

Die erste Prämie wird bei Aushändigung des Versicherungsnachweises oder, wenn die Haftpflicht nicht mitversichert ist, bei Aushändigung der Police zur Zahlung fällig.

Die Vertragsparteien verzichten auf eine Einforderung von Saldi aus Prämienrechnungen unter 10 Franken.

Ist ratenweise Prämienzahlung vereinbart, ist die entsprechende Gebühr zu entrichten; noch nicht fällige Raten gelten als gestundet. Die Gebühr für ratenweise Prämienzahlung ist nicht Bestandteil der Grundprämie. Der nachfolgende Absatz 5 ist daher auf eine Änderung dieser Gebühr nicht anwendbar. Zurich ist berechtigt, diese Gebühr per Hauptfälligkeit anzupassen. Sie haben hierauf das Recht, die Zahlungsart nach Ihrem Wunsch zu ändern. Die diesbezügliche Anzeige muss, um gültig zu sein, spätestens am Datum der Fälligkeit der entsprechenden Prämie bei Zurich eingetroffen sein.

Den Grundprämien liegen die in Ihrer Police unter den Lenker- und Fahrzeugangaben aufgeführten Tarifierungsmerkmale zugrunde. Ändert eines dieser Merkmale, müssen Sie dies Zurich unverzüglich mitteilen. Sie hat hierauf das Recht, Ihren Vertrag mit Wirkung ab dem folgenden Versicherungsjahr an die geänderten Merkmale anzupassen.

Erhöhen sich die Grundprämien (ausser zufolge Änderungen der im vorstehenden Absatz genannten Merkmale) oder ändern die Prämienstufensysteme oder die Selbstbehaltsregelung des Tarifs kann Zurich die Anpassung des Vertrages mit Wirkung ab folgendem Versicherungsjahr verlangen. Zu diesem Zweck hat sie Ihnen die neuen Vertragsbestimmungen spätestens 25 Tage vor Ablauf des Versicherungsjahres bekannt zu geben. Sie haben hierauf das Recht, den Vertrag in Bezug auf den von der Änderung betroffenen Teil oder in seiner Gesamtheit auf Ende des laufenden Versicherungsjahres zu kündigen. Die Kündigung muss, um gültig zu sein, spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei Zurich eintreffen. Unterlassen Sie die Kündigung, gilt dies als Zustimmung zur Anpassung des Vertrages.

Begriffserläuterung: Als **Grundprämie** gilt der in der Police unter dieser Bezeichnung aufgeführte Prämienbetrag.

Art. 7 Wann haben Sie Anspruch auf Prämienrückerstattung?

Wurde die Prämie für eine bestimmte Versicherungsdauer vorausbezahlt und wird der Vertrag vor Ablauf dieser Dauer aufgehoben, erstattet Ihnen Zurich die auf die nicht abgelaufene Versicherungsdauer entfallende Prämie zurück und fordert allenfalls noch fällige Ratenzahlungen nicht mehr ein. Die Verrechnung mit anderen Forderungen von Zurich aus diesem Vertrag bleibt vorbehalten.

Diese Regelung gilt nicht, wenn

- der Vertrag zufolge Wegfalls des Risikos (Totalschadenfall) aufgehoben wird,
- Sie den Vertrag im Teilschadenfall innerhalb eines Jahres seit Vertragsabschluss kündigen.

Art. 8 Wie kann der Vertrag im Schadenfall aufgelöst werden?

Nach jedem Schadenfall, für den eine Leistung zu erbringen ist, kann Zurich

spätestens bei Auszahlung der Entschädigung, und können Sie spätestens 14 Tage, nachdem Sie von der Auszahlung Kenntnis erhalten haben, den Vertrag kündigen.

Kündigt Zurich, erlischt die Deckung gegenüber dem Versicherten 14 Tage nach Eintreffen der Kündigung bei Ihnen.

Kündigen Sie, erlischt die Deckung mit dem Eintreffen der Mitteilung bei Zurich.

Art. 9 Wie sind Fahrzeuge mit Wechselschildern versichert?

Wenn die Versicherung für mit Wechselschildern zirkulierende Fahrzeuge abgeschlossen ist, gilt sie

9.1 für das vorschriftsgemäss mit Kontrollschildern versehene Fahrzeug in vollem Umfang;

9.2 für die übrigen, nicht mit diesen Schildern versehenen Fahrzeuge nur, soweit sich der Schaden nicht auf einer öffentlichen Strasse ereignet.

9.3 Werden die Fahrzeuge gleichzeitig auf öffentlichen Strassen verwendet und ereignet sich dabei ein Schaden, für den Zurich aus der Haftpflichtversicherung aufzukommen hat, steht ihr der Rückgriff auf Sie und den Versicherten zu. Für alle andern Schäden besteht keine Deckung.

Art. 10 Wie sind Ersatzfahrzeuge versichert?

Verwendet der Halter mit Bewilligung der zuständigen Behörde anstelle des in der Police bezeichneten Fahrzeuges mit dessen Kontrollschildern ein Ersatzfahrzeug, gelten die Haftpflicht- und die Unfallversicherung ausschliesslich für das Ersatzfahrzeug. Die Kaskoversicherung gilt für ein gleichwertiges Ersatzfahrzeug und bleibt für das ersetzte Fahrzeug mit Ausnahme von Kollisionsschäden (Art. 202.1) in Kraft.

Wurde die behördliche Bewilligung für die Verwendung des Ersatzfahrzeuges nicht eingeholt, entfällt die Leistungspflicht von Zurich gegenüber dem Versicherten.

Wird das ersetzte Fahrzeug mit seinen Kontrollschildern wieder in Betrieb gesetzt oder fällt die Verwendung des Ersatzfahrzeuges durch den Halter dahin, erlöschen die Versicherungen für das Ersatzfahrzeug.

Art. 11
Was geschieht bei Hinterlegung der Kontrollschilder?

Werden die Kontrollschilder wegen Ausserbetriebsetzung des versicherten Fahrzeuges bei der zuständigen Behörde hinterlegt, sistiert die Versicherung, mit den im nachfolgenden Absatz erwähnten Ausnahmen, bis zur Wiedereinlösung der Kontrollschilder für das versicherte Fahrzeug.

Während der Dauer der Sistierung, längstens jedoch während 6 Monaten ab Hinterlegung der Kontrollschilder, gelten die Haftpflicht- und die Kaskoversicherung in unverändertem Umfang (Sistierungsrisiko); Kollisions- und Haftpflichtschäden sind allerdings nur gedeckt, soweit sich die Schäden nicht auf öffentlichen Strassen ereignen. Kollisionen mit Tieren sind während der Sistierungsdauer generell nicht gedeckt.

Sofern die Hinterlegung der Kontrollschilder mindestens 14 aufeinander folgende Tage dauert, gewährt Ihnen Zurich bei Wiederinkraftsetzung der Versicherung auf der Prämie der Haftpflicht-, der Kollisionskasko- und der Unfallversicherung einen Sistierungsrabatt, der sich pro rata temporis berechnet. In Abzug kommt eine Sistierungsgebühr.

Art. 12
Welche Folgen hat vertragswidriges Verhalten?

Bei Verletzung der Ihnen oder anderen Versicherten überbundenen Obliegenheiten (z.B. Art. 109, 208, 314) entfällt die Leistungspflicht von Zurich. Dieser Nachteil tritt nicht ein, wenn die Verletzung den Umständen entsprechend als eine unverschuldete anzusehen ist. Die wegen Zahlungsunfähigkeit des Prämienschuldners versäumte Prämienzahlung gilt nicht als unverschuldet.

Art. 13
Können versicherte Leistungen abgetreten werden?

Die Ansprüche auf die versicherten Leistungen können vor ihrer endgültigen Festsetzung ohne ausdrückliche Zustimmung von Zurich weder übertragen noch verpfändet werden.

Art. 14
Wohin sind Mitteilungen an Zurich zu richten?

Alle Mitteilungen sind der Vertretung zustellen, die auf der letzten Police oder

Prämienrechnung aufgeführt ist, oder der Generaldirektion Schweiz, Postfach, 8085 Zürich.

Für telefonische Mitteilungen steht Ihnen die Gratisnummer von Zurich zur Verfügung.

Art. 15
Wo kann bei Streitigkeiten das Gericht angerufen werden?

Die Verpflichtungen aus dieser Versicherung sind in der Schweiz und in schweizerischer Währung zu erfüllen.

Als Gerichtsstand steht dem Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigten für Streitigkeiten aus diesem Vertrag wahlweise zur Verfügung:

- Zürich als Hauptsitz von Zurich;
- der Ort derjenigen Niederlassung von Zurich, welche mit diesem Vertrag in einem sachlichen Zusammenhang steht;
- der schweizerische oder liechtensteinische – nicht aber ein anderer, ausländischer – Wohnsitz oder Sitz des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten.

Art. 16
Welches Recht gilt zusätzlich zu diesen Bedingungen?

Es gelten zudem die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag sowie – mit Bezug auf die Haftpflichtversicherung – die Bestimmungen der Strassenverkehrsgesetzgebung.

Art. 17
Welche Pflichten gelten für die Sachverhaltsermittlung?

Der Anzeigepflichtige hat bei Abklärungen zum Versicherungsvertrag wie z.B. betreffend Anzeigepflichtverletzungen, Gefahrs erhöhungen, Leistungsprüfungen, etc. mitzuwirken und Zurich alle sachdienlichen Auskünfte und Unterlagen zu geben, diese bei Dritten zuhanden von Zurich einzuholen und Dritte schriftlich zu ermächtigen, Zurich die entsprechenden Informationen, Unterlagen, etc. herauszugeben. Zurich ist berechtigt, eigene Abklärungen vorzunehmen. Kommt der Anzeigepflichtige dieser Aufforderung nicht nach, ist von Zurich nach Ablauf einer schriftlich anzusetzenden Nachfrist von vier Wochen berechtigt, innert zwei Wochen nach Ablauf der Nachfrist rückwirkend vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Bezog sich die

Aufforderung bei der Kollektivversicherung nur auf einen Teil der versicherten Gegenstände oder Personen, so erfolgt der Rücktritt nur für diese Gegenstände bzw. Personen.

Dasselbe wie für den Anzeigepflichtigen gilt auch für den Versicherungsnehmer, den Versicherten und den Anspruchsberechtigten sowie deren Stellvertreter, soweit sie nicht mit dem Anzeigepflichtigen identisch sind.

Art. 18
Maklervergütung

Wenn ein Dritter, z.B. ein Makler, die Interessen des Versicherungsnehmers bei Abschluss oder Betreuung dieses Versicherungsvertrages wahrnimmt, ist es möglich, dass Zurich gestützt auf eine Vereinbarung diesem Dritten für seine Tätigkeit ein Entgelt bezahlt. Wünscht der Versicherungsnehmer nähere Informationen darüber, so kann er sich an den Dritten wenden.

Haftpflichtversicherung

Ausgabe 01/2006

Art. 101 Was umfasst der Versicherungsschutz?

Zurich gewährt Versicherungsschutz gegen zivilrechtliche Ansprüche, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gegen die versicherten Personen erhoben werden wegen

101.1

Tötung oder Verletzung von Personen (Personenschäden),

101.2

Zerstörung oder Beschädigung von Sachen (Sachschäden).

101.3

Versichert sind Personen- und Sachschäden, die entstehen

- durch den Betrieb des in der Police bezeichneten Motorfahrzeuges und der von ihm gezogenen Anhänger oder geschleppten Fahrzeuge,
- durch einen Verkehrsunfall, der von diesen Fahrzeugen veranlasst wird, wenn sie sich nicht in Betrieb befinden,
- infolge Hilfeleistung nach Unfällen dieser Fahrzeuge.

Versichert ist auch die Haftpflicht der versicherten Personen für abgekuppelte Anhänger im Sinne von Art. 2 der Verkehrsversicherungsverordnung.

Ferner gewährt Zurich den versicherten Personen Versicherungsschutz gegen zivilrechtliche Ansprüche aus Unfällen beim Ein- und Aussteigen, beim Öffnen oder Schliessen der Türen, der Motorhaube, des Schiebedaches oder des Kofferraumes sowie beim Anhängen oder Loslösen eines Anhängers oder geschleppten Fahrzeuges.

Steht infolge eines unvorhergesehenen Ereignisses der Eintritt eines versicherten Schadens unmittelbar bevor, erstreckt sich die Versicherung auch auf die zu Lasten einer versicherten Person gehenden Kosten, welche durch angemessene Massnahmen zur Abwendung dieser Gefahr verursacht werden (Schadenverhütungskosten).

101.4

Wenn Grobfahrlässigkeitsschutz vereinbart ist, verzichtet Zurich auf das ihr aufgrund von Art. 65 Abs. 3 des Strassenverkehrsgesetzes (SVG) zustehende Rückgriffsrecht auf Sie oder den Versicherten wegen grob-

fahrlässiger Herbeiführung des Schadenereignisses im Sinne von Art. 14 Abs. 2 und 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG). Ausgenommen hiervon sind Fälle, in denen der Lenker das Ereignis in alkoholisiertem Zustand oder unter Drogeneinfluss bzw. wegen Medikamentenmissbrauch verursacht hat. Ferner ausgenommen ist die vorsätzliche oder eventualvorsätzliche Herbeiführung des Schadenereignisses.

Art. 102

Welche Personen sind versichert?

Versichert im Sinne von Art. 101 sind der Halter und die Personen, für die er nach der Strassenverkehrsgesetzgebung verantwortlich ist.

Art. 103

Für welche Ansprüche erbringt Zurich Leistungen?

Die Versicherung umfasst die Befriedigung berechtigter und die Abwehr unberechtigter Ansprüche.

Die Leistungen von Zurich sind auf die in der Police bezeichneten Versicherungssummen begrenzt, wobei unbeschadet der Rechte des Geschädigten allfällige Schadenzinsen, Anwalts- und Gerichtskosten darin inbegriffen sind.

Art. 104

Für welche Schäden gelten tiefere Höchstleistungen?

Sofern die Höchstleistungen von Zurich in den Vertragsgrundlagen auf mehr als 5 Millionen Franken festgesetzt sind, bleiben ihre Leistungen für Personen- und Sachschäden, die durch Feuer, Explosion oder Kernenergie – Art. 106.4 bleibt vorbehalten – entstehen, sowie für Schadenverhütungskosten auf zusammen 5 Millionen Franken pro Schadenereignis begrenzt, wobei unbeschadet der Rechte des Geschädigten allfällige Schadenzinsen, Anwalts- und Gerichtskosten darin inbegriffen sind.

Wo die schweizerische Strassenverkehrsgesetzgebung eine höhere Deckung vorschreibt, ist diese massgebend und gilt im vorgenannten Sinne gleichzeitig als Höchstleistung von Zurich.

Art. 105

Welche Selbstbehalte sind vorgesehen?

Der in der Police festgelegte Selbstbehalt gilt pro Schadenfall, für den Zurich Leistungen erbringen muss; er ist durch Sie zu erbringen.

105.1

Der für **jugendliche Lenker** vereinbarte Selbstbehalt gilt, wenn der Fahrzeuglenker im Zeitpunkt des Schadenereignisses das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

Wenn deklariert wurde, dass keine unter 25-jährige Person das Fahrzeug lenkt, und der Lenker im Zeitpunkt des Schadenereignisses das 25. Lebensjahr trotzdem noch nicht vollendet hat, wird der in der Police für jugendliche Lenker unter 25 Jahren vereinbarte Selbstbehalt um CHF 500.– erhöht.

105.2

Der für **Neulenkler** vereinbarte Selbstbehalt gilt, wenn die über 25 Jahre alte Person im Zeitpunkt des Schadenereignisses den Ausweis, der sie zum Führen des versicherten Fahrzeuges berechtigt, noch keine zwei Jahre besitzt.

Der Lernfahrausweis spielt für die Berechnung dieser Frist keine Rolle.

105.3

Der für **übrige Lenker** vereinbarte Selbstbehalt gilt, wenn der Fahrzeuglenker im Zeitpunkt des Unfalls über 25 Jahre alt und mindestens 2 Jahre im Besitz des Führerausweises ist, der zum Führen des versicherten Fahrzeuges berechtigt.

105.4

Falls ein Selbstbehalt zu Ihren Lasten vereinbart ist und Zurich Ansprüche des Geschädigten direkt abgefunden hat, sind Sie unter Vorbehalt von Art. 105.5 hiernach verpflichtet, ihr die geleistete Entschädigung bis zur Höhe des vereinbarten Selbstbehaltes auf erste Aufforderung zurückzuerstatten, unbekümmert darum, wer das Fahrzeug im Zeitpunkt des Schadenereignisses gelenkt hat. Kommen Sie Ihrer Zahlungspflicht innert 4 Wochen seit der entsprechenden Mitteilung von Zurich nicht nach, werden Sie, unter Androhung der Säumnisfolgen, schriftlich aufgefordert, binnen 14 Tagen nach Absendung der Mahnung Zahlung zu leisten. Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, erlischt der Vertrag in seiner Gesamtheit mit dem Ablauf der Mahnfrist. Die Einforderung des Selbstbehaltes und der Kosten für die Einforderung des Selbstbehaltes sowie die Geltendmachung weiteren Schadenersatzes bleibt überdies vorbehalten.

105.5

Der Selbstbehalt entfällt, wenn die Entschädigung geleistet werden musste, obwohl keinerlei Verschulden einer versicherten Person vorliegt (reine Kausalhaftung), und für Schäden, die sich ereignen

- bei Strolchenfahrten, wenn den Halter an der Entwendung des Fahrzeuges keine Schuld trifft,
- während des von einem Fahrlehrer mit behördlicher Konzession erteilten Fahrunterrichts,
- bei der amtlichen Führerprüfung.

**Art. 106
Für welche Fälle besteht kein Versicherungsschutz?**

Von der Versicherung ausgeschlossen sind, vorbehaltlich des letzten Absatzes:

106.1

Ansprüche aus Sachschäden des Halters, seines Ehegatten, seiner Verwandten in auf- und absteigender Linie sowie seiner mit ihm im gemeinsamen Haushalt lebenden Geschwister;

106.2

Ansprüche für Schäden am versicherten Fahrzeug, Anhänger sowie für Schäden an den an diesen Fahrzeugen angebrachten oder damit beförderten Sachen, mit Ausnahme von Gegenständen, die der Geschädigte mit sich führt, namentlich Reisegepäck und dergleichen;

106.3

Ansprüche Geschädigter aus Unfällen, die bei Rennen, Rallyes und ähnlichen Wettfahrten sowie allen Fahrten auf Rennstrecken eintreten. Bei Veranstaltungen dieser Art in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein sind Ansprüche Dritter im Sinne von Art. 72, Abs. 4 des Strassenverkehrsgesetzes jedoch nur ausgeschlossen, wenn für die betreffende Veranstaltung die gesetzlich vorgeschriebene Versicherung besteht;

106.4

Ansprüche aus Schäden, für welche nach der Gesetzgebung über die Kernenergie gehaftet wird;

106.5

die Haftpflicht des Fahrzeugführers, der den gesetzlich erforderlichen Führerausweis nicht besitzt, sowie des Führers mit Lernfahrausweis, der ohne die gesetzlich vorgeschriebene Begleitung fährt; ferner die Haftpflicht von Personen, die das versicherte Fahrzeug einem solchen Führer überlassen, obschon sie wissen oder bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit hätten wissen können, dass er den erforderlichen Ausweis nicht besitzt oder die Fahrt ohne die vorgeschriebene Begleitung ausführt;

106.6

bei Strolchenfahrten: die Haftpflicht von Personen, die das versicherte Fahrzeug zum Gebrauch entwendet haben, und diejenige des Lenkers, der bei Beginn der Fahrt wusste oder bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit hätte wissen können, dass das Fahrzeug zum Gebrauch entwendet wurde;

106.7

die Haftpflicht aus Fahrten, die behördlich nicht bewilligt sind, und die Haftpflicht von Personen, die das ihnen anvertraute Fahrzeug zu Fahrten verwendet haben, zu denen sie nicht ermächtigt waren;

106.8

vorbehältlich gegenteiliger Vereinbarung die Haftpflicht aus der Beförderung gefährlicher Ladungen im Sinne der schweizerischen Strassenverkehrsgesetzgebung sowie aus der Verwendung des Fahrzeuges zu gewerbsmässigen Personentransporten oder zu gewerbsmässiger Vermietung an Selbstfahrer. Gewerbsmässigkeit liegt vor, wenn für die betreffende Verwendung eine behördliche Bewilligung erforderlich ist.

Die Einschränkungen unter Art. 106.5 bis 106.8 können dem Geschädigten nicht entgegengehalten werden, es sei denn, die gesetzlichen Bestimmungen lassen diese Einschränkungen zu.

**Art. 107
Wann kann Zurich Rückgriff nehmen?**

Zurich hat bis zum Betrag ihrer Leistungen, einschliesslich der von ihr bezahlten Anwalts- und Gerichtskosten, insoweit Rückgriff auf Sie und den Versicherten, als sie nach diesem Vertrag, der Strassenverkehrsgesetzgebung oder dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag berechtigt ist, ihre Leistungen abzulehnen oder zu kürzen, z.B. wegen Einschränkung des Versicherungsumfanges gemäss Art. 106.5 bis 106.8, gleichzeitiger Verwendung mit Wechselschildern versicherter Fahrzeuge auf öffentlichen Strassen, gesetzes- oder vertragswidriger Verwendung des Fahrzeuges oder der Kontrollschilder, vertragswidrigen Verhaltens im Schadenfall oder grobfahrlässiger Herbeiführung des Schadenereignisses.

Wenn Grobfahrlässigkeitsschutz vereinbart ist, verzichtet Zurich auf das ihr aufgrund von Art. 65, Abs. 3 des Strassenverkehrsgesetzes (SVG) zustehende Rückgriffsrecht auf Sie oder den Versicherten wegen grobfahrlässiger Herbeiführung des Schadenereignisses im Sinne von Art. 14 Abs. 2 und

3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG). Ausgenommen hiervon sind Fälle, in denen der Lenker das Ereignis in alkoholisiertem Zustand oder unter Drogeneinfluss bzw. wegen Medikamentenmissbrauch verursacht hat. Ferner ausgenommen ist die vorsätzliche oder eventualvorsätzliche Herbeiführung des Schadenereignisses.

Ebenso kann Zurich auf Sie oder den Versicherten Rückgriff nehmen, wenn sie aufgrund der «Grünen Karte» oder einer an deren Stelle tretenden internationalen Vereinbarung und ausländischer Pflichtversicherungsgesetze nach Erlöschen der Versicherung noch Entschädigungen zu leisten hat.

**Art. 108
Wie wirkt sich der Schadenverlauf auf die Prämie aus?**

Die Haftpflichtversicherung fällt entweder unter System T oder unter System E (siehe nachstehende Tabelle) oder unter System Z.

Prämienstufe	% der Grundprämie	
	System T	System E
0	30	--
1	35	30
2	40	30
3	45	30
4	50	30
5	55	30
6	60	30
7	65	30
8	70	30
9	75	30
10	80	35
11	90	35
12	100	40
13	110	40
14	120	45
15	130	45
16	140	50
17	150	50

System Z: Die Prämie beträgt unabhängig vom Schadenverlauf stets 100%.

Das massgebliche System, die Grundprämie und die zu Beginn der Versicherung in Betracht kommende Prämienstufe werden in der Police aufgeführt. Für die folgenden Versicherungsjahre bemisst sich die Prämie bei den Systemen T und E nach dem Schadenverlauf, wogegen sie bei System Z von diesem unabhängig ist. Die folgenden Ausführungen haben daher für das System Z keine Gültigkeit.

Ist in einer Beobachtungsperiode (sie umfasst 12 Monate und endet 4 Monate vor der Fälligkeit der Jahresprämie), in der die Versicherung in Kraft war, kein Schadenfall eingetreten, für den Zurich eine Entschädigung leisten oder eine Rückstellung machen muss (eigene Kosten von Zurich werden nicht berücksichtigt), berechnet sich die Prämie für das folgende Versicherungsjahr nach der nächsttieferen Prämienstufe, es sei denn, Sie hätten bereits die tiefste Stufe der Skala erreicht. Beginnt die Versicherung weniger als 6 Monate vor dem Ende der laufenden Beobachtungsperiode, bleibt die Prämienstufe für das nächstfolgende Versicherungsjahr unverändert.

Andererseits bewirkt jedes Schadenereignis, das zu einer Entschädigung oder Rückstellung führt, im folgenden Versicherungsjahr eine Erhöhung um 4 Prämienstufen, bei System T und bei System E höchstens bis auf Prämienstufe 17.

Erweist sich der Schadenfall als folgenlos, wird er als nicht eingetreten betrachtet und die Prämienstufe entsprechend berichtigt.

Schäden, die sich in der Zeit von der Antragstellung bis zum Beginn der Versicherung ereignen, wird durch nachträgliche Berichtigung der Prämienstufe Rechnung getragen.

Nicht berücksichtigt werden Schadenereignisse

- wenn die Entschädigung geleistet werden musste, obwohl keinerlei Verschulden einer versicherten Person vorliegt (reine Kausalhaftung),
- bei Strolchenfahrten, wenn den Halter an der Entwendung des Fahrzeuges keine Schuld trifft,
- deren Folgen Sie selbst übernehmen, sofern Sie Zurich den Betrag ihrer Entschädigung innert 30 Tagen, nachdem Sie von der Erledigung Kenntnis erhalten haben, zurückerstatten.

Bei Halterwechsel setzt Zurich die Prämienstufe des Vertrages auf diesen Zeitpunkt neu fest, ebenso bei Fahrzeugwechsel, sofern das neue Fahrzeug einer anderen Kategorie als das bisherige angehört.

Art. 109

Was ist im Schadenfall vorzukehren?

Der Versicherte ist verpflichtet, Zurich das Schadenereignis unverzüglich zu melden, wenn:

- dessen Folgen voraussichtlich die Versicherung betreffen könnten;
- im Zusammenhang mit einem solchen Ereignis gegen ihn gerichtlich oder aussergerichtlich Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden oder gegen ihn ein Strafverfahren eingeleitet oder eine Busse ausgesprochen wird.

Die Schadenmeldung kann schriftlich mit dem Schadenanzeigeformular oder telefonisch erfolgen. Für telefonische Schaden- und Notfallmeldungen sowie für die Disposition von Fahrzeugbesichtigungen steht Ihnen die Gratisnummer von Zurich, zur Verfügung.

Zurich hat das Recht, zu Schadenereignissen, die bereits telefonisch gemeldet wurden, noch eine schriftliche Schadenanzeige einzuverlangen.

Von einem Todesfall ist Zurich unter Angabe Ihres Namens und Wohnorts, der Policennummer, des Namens und Wohnorts des Geschädigten, des Unfalldatums und Unfallorts so zeitig zu benachrichtigen (wenn nötig telegrafisch, telefonisch oder per Fax), dass sie gegebenenfalls vor der Bestattung eine Sektion auf ihre Kosten veranlassen kann.

Zurich führt nach ihrer Wahl als Vertreterin des Versicherten oder im eigenen Namen Verhandlungen mit dem Geschädigten. Bei Unfällen im Ausland ist Zurich ermächtigt, die aufgrund der «Grünen Karte» oder einer an deren Stelle tretenden internationalen Vereinbarung und ausländischer Pflichtversicherungsgesetze zuständigen Instanzen mit der Behandlung der Ansprüche des Geschädigten zu beauftragen. Die Erledigung der Ansprüche des Geschädigten durch Zurich ist für den Versicherten in allen Fällen verbindlich.

Der Versicherte ist verpflichtet, Zurich bei der Ermittlung des Sachverhaltes zu unterstützen und sich jeder selbständigen Stellungnahme zu den Ansprüchen des Geschädigten zu enthalten (Vertragstreue). Insbesondere darf er weder Haftpflichtansprüche anerkennen noch Zahlungen an den Geschädigten leisten; ferner hat er die Führung eines Zivilprozesses Zurich zu überlassen.

Kaskoversicherung

Ausgabe 01/2006

Art. 201

Was umfasst der Versicherungsschutz?

Versichert sind Schäden, von denen das deklarierte Fahrzeug sowie dazugehörige Ersatzteile, Zubehör und serienmässig geliefertes Bordwerkzeug gegen Ihren Willen und gegen den Willen des Lenkers betroffen werden. Nicht versichert sind Zubehör und Geräte, die auch unabhängig vom Fahrzeug verwendet werden können, wie z. B. Telefone, Funkgeräte usw. Anhänger sind nur aufgrund besonderer Vereinbarung versichert.

Unabhängig vom Fahrzeug verwendbare Ton-, Bild- und Datenträger, wie z. B. Tonband- oder Videokassetten, Compact Discs usw., sind ebenfalls nicht versichert.

Ausrüstungen und Zubehör, die über die serienmässige Normalausrüstung hinausgehen und für die ein Aufpreis bezahlt werden muss, sind ohne besondere Vereinbarung gesamthaft höchstens bis zu einem Wert von 10% des Katalogpreises des deklarierten Fahrzeuges mitversichert.

Die Versicherung gilt für Schäden, die das Fahrzeug in der Bewegung, im Ruhezustand oder während eines Transportes über Wasser oder zu Land erleidet.

Art. 202

Welche Ereignisse sind versichert?

Die nachfolgend aufgeführten Ereignisse sind nur versichert, soweit sie in der Police einzeln aufgeführt sind.

202.1

Kollisionskasko

Darunter sind Schäden durch plötzliche gewaltsame äussere Einwirkung verstanden, also im Besonderen Schäden durch Anprall, Zusammenstoss, Absturz, Einsinken, und zwar selbst dann, wenn sie im Anschluss an Betriebs-, Bruch- oder Abnutzungsschäden eintreten; ferner Schäden durch mut- oder böswillige Handlungen Dritter.

Kollisionsschäden, die sich ereignen, während das Fahrzeug zu gewerbsmässigen Personentransporten oder zu gewerbsmässiger Vermietung an Selbstfahrer verwendet wird, sind nur versichert, wenn dies in der Police ausdrücklich bestätigt wird. Gewerbsmässigkeit liegt vor, wenn für die betreffende Verwendung eine behördliche Bewilligung erforderlich ist.

Wenn Grobfahrlässigkeitsschutz vereinbart ist, verzichtet Zurich auf Leistungskürzung wegen grobfahrlässiger Herbeiführung des Schadenereignisses im Sinne von Art. 14 Abs. 2 und 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG). Ausgenommen hiervon sind Fälle, in denen der Lenker das Ereignis in alkoholisiertem Zustand oder unter Drogeneinfluss bzw. wegen Medikamentenmissbrauch verursacht hat. Ferner ausgenommen ist die vorsätzliche oder eventualvorsätzliche Herbeiführung des Schadenereignisses.

202.2

Diebstahlschäden

Darunter sind der Verlust, die Zerstörung oder die Beschädigung des Fahrzeuges infolge Diebstahls, Entwendung zum Gebrauch oder Raub im Sinne der strafrechtlichen Bestimmungen verstanden. Die Aufzählung ist abschliessend. Beschädigungen des Fahrzeuges anlässlich eines versuchten Diebstahls bzw. einer versuchten Entwendung zum Gebrauch oder eines versuchten Raubes sind mitversichert. Im Schadenfall bitte Art. 208 beachten.

202.3

Feuerschäden

Darunter sind Brandschäden verstanden, gleichgültig ob diese auf innerer oder äusserer Ursache beruhen, sowie Schäden durch Kurzschluss, Explosion und Blitzschlag; Schäden an elektronischen und elektrischen Geräten und Bauteilen sind jedoch nur versichert, wenn die Ursache nicht auf einen inneren Defekt zurückzuführen ist. Schäden am Fahrzeug anlässlich der Löschaktion sind ebenfalls mitversichert. Sengschäden sind jedoch nicht versichert. Brandschäden sind im ersten Betriebsjahr nur insoweit versichert, als Sie keine Gewährleistungsansprüche gegenüber dem Verkäufer oder Lieferanten stellen können.

202.4

Elementarschäden

Darunter sind die als unmittelbare Folgen von Felssturz oder herabfallenden Steinen, herabfallendem Eis, Erdbeben, Lawine, Schneedruck, Schneerutsch, Sturm (= Wind von mindestens 75 km/h, der in der Umgebung des deklarierten Fahrzeuges Bäume umwirft oder Gebäude abdeckt), Hagel, Hochwasser und Überschwemmung eingetretenen Schäden verstanden, unter Ausschluss aller anderen Elementarschäden. Mitversichert sind Schadenereignisse durch abstürzende Luftfahrzeuge wie Flugzeuge, Raumfahrzeuge, Raketen oder Teile davon.

202.5

Glasschäden

Darunter sind Bruchschäden der Front-, Seiten-, Heck- und Dachscheiben aus Glas oder aus Werkstoffen zu verstehen, die als Glasersatz dienen. Die Aufzählung ist abschliessend.

Wurde **Glas mit Kleinglas** vereinbart, sind alle Bruchschäden an Fahrzeugteilen aus Glas oder aus Werkstoffen zu verstehen, die als Glasersatz dienen, versichert. Ebenfalls mitversichert sind Glühlampen, sofern sie bei einem Glasbruch zerstört werden. Keine Entschädigung erfolgt unter dem Titel Glasschäden, wenn die gesamten Instandstellungskosten (Scheiben- und andere Reparaturkosten) den Zeitwert des deklarierten Fahrzeuges erreichen, übersteigen oder wenn die beschädigten Fahrzeugteile nicht ersetzt oder repariert werden.

202.6

Tierschäden

Darunter sind Schäden durch Zusammenstoss des deklarierten Fahrzeuges mit Tieren verstanden. Im Schadenfall bitte Art. 208 beachten. Nicht versichert sind blosser Ausweichmanöver.

202.7

Schäden durch Vandalismus

Darunter ist das mutwillige oder böswillige Abbrechen von Antenne, Rückspiegel, Scheibenwischer oder Ziervorrichtungen, Zerstechen der Reifen und Hineinschütten von schädigenden Stoffen in den Treibstofftank verstanden. Die Aufzählung ist abschliessend.

Wurde **Vandalismus alle** vereinbart, sind alle von Dritten böswillig oder mutwillig verursachten Schäden versichert. Nicht versichert sind Schadenfälle die durch unbekannte, motorisierte Schädiger (inkl. Fahrräder) verursacht werden.

202.8

Marderschäden

Darunter sind Schäden am deklarierten Fahrzeug durch Marderverbiss (samt Folgeschäden) verstanden.

202.9

Parkschäden

Darunter sind Schäden am deklarierten Fahrzeug verstanden, welche dieses im parkierten Zustand durch unbekannte Motorfahrzeuge oder Fahrräder erleidet. Der Höchstbetrag, der im Schadenfall

ausbezahlt wird, ist in der Police aufgeführt. Im Schadenfall bitte Art. 208 beachten.

202.10

Reiseeffektenschäden

Darunter sind folgende Schäden verstanden:

- die Beschädigung oder Zerstörung der mit dem deklarierten Fahrzeug von seinen Insassen zum persönlichen Bedarf mitgeführten Sachen (Reiseeffekten), wenn am Fahrzeug ein Schaden entstanden ist;
- der Diebstahl der im deklarierten Fahrzeug von seinen Insassen zum persönlichen Bedarf mitgeführten Sachen (Reiseeffekten), sofern sie sich zur Zeit des Diebstahls im vollständig abgeschlossenen Fahrzeug befunden haben. Im Schadenfall bitte Art. 208 beachten.

Nicht versichert sind: Bargeld, Kreditkarten, Fahrkarten und Abonnemente, Wertpapiere, Sparhefte, Edelmetalle (als Vorräte, Barren oder Handelswaren), Münzen und Medaillen, un gefasste Edelsteine und Perlen, Schmucksachen, Ton- und Bildträger (wie z. B. Tonband- und Videokassetten, Schallplatten, Compact Discs), EDV-Hard- und -Software, tragbare Telefon- und Sprechfunkanlagen, Radio- und Fernsehapparate, Faxgeräte, Handelswaren und Sachen, die der Berufsausübung dienen. Subjektive Werte werden nicht entschädigt.

Art. 203

Welche Schäden sind nicht gedeckt?

203.1

Betriebs-, Bruch- und Abnutzungsschäden, im Besonderen auch Federbrüche, hervorgerufen durch die Erschütterungen des Fahrzeuges auf der Fahrstrecke oder auch Schäden durch das Ladegut (ausser im Anschluss an ein unter Kollisionsschäden versichertes Ereignis); Schäden wegen Ölmanagements; Schäden zufolge Fehlens oder Einfrierens des Kühlwassers; Schäden, welche ausschliesslich die Bereifung oder die Batterien betreffen;

203.2

Schäden bei Führung des Fahrzeuges durch einen Lenker, der den gesetzlich erforderlichen Führerausweis nicht besitzt, oder durch einen Lenker mit Lernfahrausweis, der ohne die gesetzlich vorgeschriebene Begleitung fährt, sofern Sie diesen Mangel kannten oder bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit hätten kennen können;

203.3
Schäden bei kriegerischen Ereignissen, Neutralitätsverletzungen, Revolution, Rebellion, Aufstand und den dagegen ergriffenen Massnahmen sowie bei Erdbeben, vulkanischen Eruptionen oder Veränderungen der Atomkernstruktur, sofern Sie nicht nachweisen, dass die Schäden mit diesen Ereignissen in keinem Zusammenhang stehen;

203.4
Schäden bei inneren Unruhen (Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen anlässlich von Zusammenrottung, Krawall oder Tumult) und den dagegen ergriffenen Massnahmen, es sei denn, Sie legen glaubhaft dar, dass Sie bzw. der Lenker die zumutbaren Vorkehrungen zur Vermeidung des Schadens getroffen haben;

203.5
Schäden während der behördlichen Requisition des Fahrzeuges und bei Teilnahme an Rennen, Rallyes und ähnlichen Wettfahrten sowie bei allen Fahrten auf Rennstrecken. Immerhin gilt die Versicherung für Orientierungs-, Gelände- und Geschicklichkeitsfahrten (Gymkhanas);

203.6
Minderwert, geringere Leistungs- oder Gebrauchsfähigkeit des Fahrzeuges sowie Nutzungsausfall.

Art. 204 Was zahlt Zurich bei Schadeneintritt?

204.1 Leistungen bei Beschädigung des versicherten Fahrzeuges bzw. der versicherten Sache

Zurich zahlt die Kosten der Reparatur sowie die Kosten für das Bergen und Abschleppen bis zur nächstgelegenen, für die in Betracht kommenden Arbeiten geeigneten Werkstatt.

Wenn mangelhafter Unterhalt, Abnutzung oder vorbestandene Schäden die Reparaturkosten wesentlich erhöht haben oder durch die Reparatur der Zustand des Fahrzeuges wesentlich verbessert wurde, haben Sie einen angemessenen, von Sachverständigen festzusetzenden Teil dieser Kosten selbst zu tragen.

Bei einem versicherten Schadenereignis vergütet Zurich auch den Zollbetrag, für den Sie belangt werden. Ausserdem übernimmt Zurich bei einem versicherten Schadenereignis im Ausland die Kosten des Rücktransportes des Fahrzeuges in die Schweiz, sofern dieses nicht durch Sie oder

den Lenker zurückgeführt werden kann. Mitversichert sind Schäden am Wageninnern bei Hilfeleistung an Verunfallte bis CHF 1000.–.

In der Police ist angegeben, ob Zeitwert- oder Zeitwertzusatzdeckung gilt.

204.2 Zeitwertdeckung

Erreichen oder übersteigen die Reparaturkosten den Zeitwert, entschädigt Zurich den Wiederbeschaffungswert des Fahrzeuges.

Kann das abhanden gekommene Fahrzeug innert 30 Tagen nicht gefunden werden, wird der Wiederbeschaffungswert entschädigt.

Liegt der Wiederbeschaffungswert über dem seinerzeitigen Neuwert, gilt Letzterer als Höchstentschädigung. Von der Entschädigung in Abzug kommen ein vereinbarter Selbstbehalt und der Wert der Überreste. Diese Regelungen gelten sinngemäss auch für einzelne Ausrüstungen und Zubehörteile.

Zerstochene Reifen werden aufgrund ihres Abnutzungsgrades entschädigt.

204.3 Zeitwertzusatzdeckung

- Erreichen oder übersteigen die Reparaturkosten
 - in den ersten zwei Betriebsjahren 65% der sich aufgrund der nachstehenden Tabelle ergebenden Entschädigung,
 - bei mehr als zwei Betriebsjahren den wirklichen Wert des Fahrzeuges im Zeitpunkt des Schadenereignisses (Zeitwert),
- kann das abhanden gekommene Fahrzeug innert 30 Tagen nicht wieder gefunden werden,

leistet Zurich folgende Entschädigung:

Zeitwertzusatz 1

im 1. Betriebsjahr des Katalogpreises	95 bis 90%
im 2. Betriebsjahr des Katalogpreises	90 bis 85%
im 3. Betriebsjahr des Katalogpreises	85 bis 75%
im 4. Betriebsjahr des Katalogpreises	75 bis 65%
im 5. Betriebsjahr des Katalogpreises	65 bis 55%
im 6. Betriebsjahr des Katalogpreises	55 bis 45%
im 7. Betriebsjahr des Katalogpreises	45 bis 40%
mehr als 7 Jahre Wiederbeschaffungswert	

Zeitwertzusatz 2

im 1. Betriebsjahr des Katalogpreises	95%
im 2. Betriebsjahr des Katalogpreises	95 bis 90%
im 3. Betriebsjahr des Katalogpreises	90 bis 80%
im 4. Betriebsjahr des Katalogpreises	80 bis 70%
im 5. Betriebsjahr des Katalogpreises	70 bis 60%
im 6. Betriebsjahr des Katalogpreises	60 bis 50%
im 7. Betriebsjahr des Katalogpreises	50 bis 40%
mehr als 7 Jahre Wiederbeschaffungswert	

Liegt die Entschädigung über dem Preis, zu dem das Fahrzeug erworben wurde, wird nur dieser vergütet, mindestens aber der Wiederbeschaffungswert. Liegt der Wiederbeschaffungswert über dem seinerzeitigen Neuwert, gilt Letzterer als Höchstentschädigung. Von der Entschädigung in Abzug kommen ein vereinbarter Selbstbehalt und der Wert der Überreste.

Diese Regelungen gelten sinngemäss auch für einzelne Ausrüstungen und Zubehörteile.

Zerstochene Reifen werden aufgrund ihres Abnutzungsgrades entschädigt.

204.4

Lenker unter 25 Jahren

Wenn im Antrag deklariert wurde, dass keine unter 25-jährige Person das Fahrzeug lenkt, und der Lenker im Zeitpunkt des Schadenereignisses das 25. Lebensjahr trotzdem noch nicht vollendet hat, wird der in der Police vereinbarte Selbstbehalt für Kollisionsschäden um CHF 500.– erhöht.

204.5

Leistungen der Reiseeffektenversicherung

Zürich zahlt die Kosten für die Reparatur, höchstens jedoch den Betrag, den die Neanschaffung einer gleichwertigen Sache im Zeitpunkt des Schadenereignisses erfordert. Die Höchstentschädigung reduziert sich um den Restwert.

Die Leistungen sind auf die in der Police festgelegte Versicherungssumme begrenzt.

204.6

Begriffserläuterungen

Als **Betriebsjahr** gilt die Zeitspanne von je 12 Monaten, erstmals gerechnet ab dem Datum der ersten Inverkehrsetzung. Innerhalb eines Betriebsjahres wird die bis zum Eintritt des Schadens verstrichene Zeit verhältnismässig angerechnet.

Als **Katalogpreis** gilt der offizielle, zur Zeit der ersten Inverkehrsetzung des Fahrzeuges gültige Listenpreis (zuzüglich allfällig bezahlter MwSt.). Existiert kein solcher (z. B. bei Spezialanfertigungen), ist der für das fabrikneue Fahrzeug bezahlte Preis massgebend.

Als **Wiederbeschaffungswert** gilt der Betrag, der am Bewertungstag aufgewendet werden müsste, um ein gleichartiges und gleichwertiges, innerhalb der letzten 12 Monate amtlich geprüftes Fahrzeug erwerben zu können.

Als **Zeitwert** gilt der realisierbare Betrag bei der Veräusserung des unbeschädigten Fahrzeuges, der Zusatzausrüstungen und Zubehörteile im Zeitpunkt des versicherten Ereignisses, unter Berücksichtigung der Betriebsdauer, der Fahrleistung, der Marktgängigkeit und des Zustandes.

Ist für die Festlegung des Wiederbeschaffungs- bzw. des Zeitwertes keine Einigung möglich, sind die Bewertungsrichtlinien für Strassenfahrzeuge und Anhänger des Schweizerischen Verbandes der neutralen freiberuflichen Fahrzeug-Sachverständigen (vffs) massgebend.

Art. 205

Was geschieht mit den Überresten des Fahrzeuges oder eines Gegenstandes?

Die Leistung vermindert sich stets um den Wert der Überreste (d.h. des unreparierten Fahrzeuges oder Gegenstandes). Wird dieser Wert von der Höchstentschädigung nicht abgezogen, gehen die Überreste bzw. das Fahrzeug oder der Gegenstand mit der Auszahlung in das Eigentum von Zürich über.

Wird ein abhanden gekommenes Fahrzeug oder ein abhanden gekommener Gegenstand entschädigt, gehen die Eigentumsrechte auf Zürich über.

Art. 206

Welche Selbstbehalte sind vorgesehen?

In der Police ist aufgeführt, bei welchen Ereignissen Sie einen Selbstbehalt zu tragen haben.

Der vereinbarte Selbstbehalt gilt pro Schadenfall.

Sind Zugfahrzeug und Anhänger bei Zürich versichert und werden beide beim gleichen Ereignis von einem Schadenfall betroffen, geht nur ein Selbstbehalt zu Ihren Lasten. Bei ungleichen Selbstbehalten kommt der höhere zur Anwendung.

Art. 207

Wie wirkt sich der Schadenverlauf auf die Prämie aus?

207.1

Die Kaskoversicherung fällt unter die nachstehend aufgeführten Systeme. Das massgebliche System, die Grundprämie und die zu Beginn der Versicherung gültige Prämienstufe werden für jedes einzelne versicherte Ereignis in der Police aufgeführt.

Für die folgenden Versicherungsjahre bemisst sich die Prämie nach dem Schadenverlauf, wobei jeweils nur jener Prämienteil betroffen ist, der für das versicherte Schadenereignis gilt.

Bei Halterwechsel setzt Zürich die Prämienstufe auf diesen Zeitpunkt neu fest.

207.2

Kollisionsschäden (Art. 202.1) fallen entweder unter **System R** oder unter **System T** (siehe nachstehende Tabelle).

Prämienstufe

% der Grundprämie

System R

System T

0	35	30
1	35	35
2	35	40
3	35	45
4	35	50
5	40	55
6	45	60
7	50	65
8	60	70
9	70	75
10	80	80
11	90	90
12	100	100
13	110	110
14	120	120
15	130	130
16	140	140
17	150	150

207.3

System C für Diebstahlschäden und **System D** für Parkschäden

Prämienstufe

% der Grundprämie

System C

System D

5	60	60
6	70	70
7	80	80
8	90	90
9	100	100
10	110	110
11	120	120
12	130	130

207.4

System Z

Die Prämie beträgt unabhängig vom Schadenverlauf stets 100%. Die nachfolgenden Ausführungen haben daher für das System Z keine Gültigkeit.

207.5

Ist in einer Beobachtungsperiode (sie umfasst 12 Monate und endet 4 Monate vor der Fälligkeit der Jahresprämie), in der die Versicherung in Kraft war, kein Schadenfall eingetreten, für den Zürich eine Entschädigung leisten oder eine Rückstellung machen muss (eigene Kosten von Zürich werden nicht berücksichtigt), berechnet sich die Prämie für das folgende Versicherungsjahr nach der nächsttieferen Prämienstufe, es sei denn, Sie hätten bereits die tiefste Stufe der massgebenden Skala erreicht. Beginnt die Versicherung weniger als 6 Monate vor dem Ende der laufenden Beobachtungsperiode, bleibt die Prämienstufe für das nachfolgende Versicherungsjahr unverändert.

Andererseits bewirkt jeder Schadenfall, der zu einer Entschädigung oder Rückstellung führt, im folgenden Versicherungsjahr eine Erhöhung um 4 Prämienstufen in den Systemen R und T bzw. 2 Prämienstufen in den Systemen C und D, maximal aber bis zur höchsten Prämienstufe. Erweist sich der Schadenfall als folgenlos, wird er als nicht eingetreten betrachtet und die Prämienstufe entsprechend berichtigt.

Schäden, die sich in der Zeit von der Antragstellung bis zum Beginn der Versicherung ereignen, wird durch nachträgliche Berichtigung der Prämienstufe Rechnung getragen.

Nicht berücksichtigt werden:

- Schäden, die Sie selber übernehmen, sofern Sie Zurich den Betrag ihrer Entschädigung innert 30 Tagen, nachdem Sie von der Erledigung Kenntnis erhalten haben, zurückerstatten;
- Kollisionsschadensereignisse (System R oder T), für die die versicherte Person keinerlei Verschulden trifft und für die die Wiederbeschaffungswertentschädigung zu 100% durch den Kollisionsgegner oder dessen Haftpflichtversicherer erbracht wurde und die Leistung aus dieser Police sich auf die Differenz zwischen der Wiederbeschaffungswert- und der Zeitwertzusatzentschädigung beschränkt.

Art. 208 Was ist im Schadenfall vorzukehren?

208.1
Sie sind verpflichtet, Zurich das Schadenereignis, für welches Sie Ersatz beanspruchen, unverzüglich zu melden. Es ist Zurich Gelegenheit zu geben, das beschädigte Fahrzeug vor der Reparatur zu besichtigen. Andernfalls kann die Leistung von Zurich gekürzt werden oder ganz dahinfallen.

Die Schadenmeldung kann schriftlich mit dem Schadenanzeigeformular oder telefonisch erfolgen. Für telefonische Schaden- und Notfallmeldungen sowie für die Disposition von Fahrzeugbesichtigungen steht Ihnen die Gratisnummer von Zurich zur Verfügung.

Zurich hat das Recht, zu Schadenereignissen, die bereits telefonisch gemeldet wurden, noch eine schriftliche Schadenanzeige einzuverlangen.

208.2
Sie müssen ausserdem die Polizei unverzüglich benachrichtigen und auf Verlangen von Zurich gegen den Dieb Strafanzeige erstatten:

- bei Diebstahl versicherter **Reiseeffekten**. Werden gestohlene Sachen nachträglich beigebracht, ist die Entschädigung, abzüglich der Vergütung für einen allfälligen Minderwert, zurückzugeben oder es sind die Sachen Zurich zur Verfügung zu stellen;
- bei Diebstahl des **Fahrzeuges**. Wird ein abhanden gekommenes Fahrzeug binnen 30 Tagen nach Eingang der Diebstahlmeldung bei Zurich gefunden, müssen Sie es – nach Vornahme allfälliger Reparaturen auf Kosten von Zurich – zurücknehmen.

208.3
Bei **Parkschäden** besteht die Leistungspflicht von Zurich nur, wenn Sie Strafanzeige gegen unbekannt mit polizeilicher Tatbestandesaufnahme veranlasst haben.

208.4
Bei **Tierschäden** haben Sie oder der Lenker sich sofort darum zu bemühen, dass staatliche Organe, wie Polizei, Wildhüter usw., über die Umstände des Unfalls ein Protokoll aufnehmen oder der Tierhalter das Ereignis bestätigt.

Im Unterlassungsfall kommt Zurich für den Schaden nur auf, wenn Kollisionsschäden (Art. 202.1) versichert sind und nur zu den dort gültigen Bedingungen. Dasselbe gilt, falls die Schäden durch Ausweichmanöver entstanden sind.

Unfallversicherung der Insassen sowie der Unfall- und Pannenhelfer

Ausgabe 01/2006

Art. 301 Welche Personen sind versichert?

301.1
Versichert sind die in der Police aufgeführten Personen. Wurde vereinbart, dass sich der Schutz auf nicht UVG-versicherte Insassen beschränkt, sind lediglich Personen versichert, die keinen Anspruch auf Leistungen gemäss Schweizerischem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) haben.

301.2
Mitversichert sind fahrzeugfremde Personen, welche bei Unfällen oder Pannen des deklarierten Fahrzeuges dessen Insassen Hilfe leisten (nachstehend «Unfall- und Pannenhelfer» genannt), unter Ausschluss jedoch von Personen, welche diese Hilfe in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit oder in offizieller Funktion erbringen (wie Polizei, Sanität, Personal des Motorfahrzeuggewerbes, offizielle Pannenhelfer usw.).

301.3
Nicht versichert sind Personen, die das Fahrzeug eigenmächtig benützen.

Art. 302 Welche Personen sind bei Unfällen in fremden Motorwagen versichert?

Bei Unfällen in fremden Motorwagen sind der Versicherungsnehmer (sofern es sich um eine natürliche Person handelt), sowie die nachstehend im gleichen Haushalt lebenden Personen:

- Ehegatte/Lebenspartner,
- Verwandte in auf- und absteigender Linie
- Geschwister,

als Lenker von oder Mitfahrer in fremden Motorwagen mit einem Gesamtgewicht von max. 3500 kg und max. 9 Sitzplätzen versichert. Nicht als fremde Motorwagen gelten Fahrzeuge, welche auf eine oben erwähnte versicherte Person eingelöst sind. Im Schadenfall bitte Art. 310 beachten.

Art. 303 **Welche Unfälle sind versichert?**

Gedeckt sind Unfälle,

303.1

welche den versicherten Personen im Zusammenhang mit der Benützung des deklarierten Fahrzeuges zustossen

- während sie sich im Fahrzeug selbst befinden sowie beim Besteigen oder Verlassen desselben,
- während sie im Anschluss an einen Unfall oder eine Panne des deklarierten Fahrzeuges dessen Insassen Hilfe leisten sowie allgemein bei Hantierungen am Fahrzeug auf der Fahrstrecke,
- während Hilfeleistungen, die sie auf der Fahrt anderen von einem Strassenverkehrsunfall oder einer Panne betroffenen Verkehrsteilnehmern erbringen;

303.2

welche den versicherten Unfall- und Pannenhelfern (Art. 301.2) während ihrer Hilfeleistung zustossen.

Art. 304 **Was gilt als Unfall?**

Als Unfall im Sinne der Versicherung gilt jede Körperverletzung, die die versicherte Person durch plötzlich auf sie einwirkende äussere Gewalt unfreiwillig erleidet.

Den Unfällen werden gleichgestellt:

- Gesundheitsschädigungen durch unfreiwilliges Einatmen von Gasen oder Dämpfen,
- die folgenden Gesundheitsschädigungen, sofern die versicherte Person sie unfreiwillig erleidet: durch plötzliche eigene Kraftanstrengung verursachte Zerrungen und Zerreibungen von Muskeln; Erfrierungen, Hitzschlag, Sonnenstich sowie Gesundheitsschädigungen durch ultraviolette Strahlen, ausgenommen Sonnenbrand; Ertrinken.

Art. 305 **Was gilt nicht als Unfall?**

Krankheiten aller Art; Gesundheitsschädigungen durch medizinische Massnahmen, die nicht durch einen versicherten Unfall bedingt sind; Selbsttötung und Selbstverstümmelung oder der Versuch dazu, selbst wenn diese Handlungen im Zustand der Urteilsunfähigkeit begangen werden; Gesundheitsschädigungen durch Ein-

wirkung ionisierender Strahlen irgendwelcher Art, insbesondere auch aus Atomkernumwandlungen.

Art. 306 **Welche Unfälle sind nicht versichert?**

Ausgeschlossen von der Versicherung sind Unfälle:

306.1

infolge kriegerischer Ereignisse

- in der Schweiz,
- im Ausland, es sei denn, der Unfall ereigne sich innert 14 Tagen seit dem erstmaligen Auftreten von solchen Ereignissen in dem Land, in welchem die versicherte Person sich aufhält, und sie sei vom Ausbruch von kriegerischen Ereignissen dort überrascht worden;

306.2

durch Unruhen aller Art und die dagegen ergriffenen Massnahmen, es sei denn, der Anspruchsberechtigte beweise, dass die versicherte Person nicht auf der Seite der Unruhestifter aktiv oder durch Aufwiegelung beteiligt war;

306.3

durch Erdbeben in der Schweiz;

306.4

bei vorsätzlicher Begehung von Verbrechen und Vergehen und dem Versuch dazu;

306.5

bei der Teilnahme an Rennen, Rallyes und ähnlichen Wettfahrten sowie bei Fahrten auf Rennstrecken; immerhin gilt die Versicherung für Orientierungs-, Gelände- und Geschicklichkeitsfahrten (Gymkhanas);

306.6

während der behördlichen Requisition des Fahrzeuges;

306.7

bei Führung des Fahrzeuges durch einen Lenker ohne den gesetzlich erforderlichen Führerausweis oder mit Lernfahrausweis, ohne dass die gesetzlich vorgeschriebene Begleitung mitfährt, sofern die versicherte Person diesen Mangel kannte oder bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit hätte kennen können.

306.8

Vorbehältlich gegenteiliger Vereinbarung sind Unfälle, die sich ereignen, während das Fahrzeug zu gewerbmässigen Personentransporten oder zu gewerbmässiger Vermietung an Selbstfahrer verwendet wird, nicht versichert. Gewerbmässigkeit

liegt vor, wenn für die betreffende Verwendung eine behördliche Bewilligung erforderlich ist.

Art. 307 **Wie sind die Leistungen festgelegt:**

307.1

im Todesfall?

Stirbt eine versicherte Person an den Folgen eines Unfalls, zahlt Zurich die für den Todesfall vereinbarte Versicherungssumme an die folgenden, nacheinander bezugsberechtigten Personen:

1. den Ehegatten,
2. die Kinder zu gleichen Teilen. Diesen gleichgestellt sind Kinder, die zur Zeit des Unfalls von der versicherten Person unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung aufgenommen waren,
3. die Eltern zu gleichen Teilen,
4. die Grosseltern zu gleichen Teilen,
5. die Geschwister zu gleichen Teilen, bei Fehlen eines der Geschwister im Umfang dessen Anteils an seine Kinder.

Jede der unter Ziff. 2–5 hiervor aufgezählten Personen bzw. Personengruppen wird durch das Vorhandensein einer vorhergehenden ausgeschlossen.

Sie können jedoch durch Verfügung von Todes wegen Begünstigte für Ihren Versicherungsanspruch bezeichnen.

Machen Sie davon keinen Gebrauch und sind keine der aufgezählten Hinterbliebenen vorhanden, werden nur die Bestattungskosten bis zu 10% der Todesfallsumme vergütet.

Für versicherte Personen, die im Zeitpunkt des Unfalls das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, kann die Todesfallentschädigung CHF 10 000.– nicht übersteigen.

307.2

im Invaliditätsfall?

1. Hat der Unfall eine voraussichtlich lebenslängliche Invalidität einer versicherten Person zur Folge, zahlt Zurich die für den Invaliditätsfall vereinbarte Versicherungssumme, und zwar bei Ganzinvalidität die volle Versicherungssumme, bei Teilinvalidität einen dem Grad der Letzteren entsprechenden Teil der Versicherungssumme.
2. Als Ganzinvalidität gilt der Verlust beider Arme oder Hände, beider Beine oder Füsse, eines Armes oder einer Hand und

zugleich eines Beines oder Fusses, gänzliche Lähmung, unheilbare, jede Erwerbstätigkeit ausschliessende Geistesstörung, völlige Erblindung.

3. Bei Teilinvalidität sind folgende Prozentsätze der Ganzinvalidität bindend:

Verlust der Sehkraft eines Auges	30%
Verlust der Sehkraft eines Auges, wenn diejenige des anderen Auges vor Eintritt des Versicherungsfalls bereits vollständig verloren war	70%
Verlust des Gehörs auf beiden Ohren	60%
Verlust des Gehörs auf einem Ohr	15%
Verlust des Gehörs auf einem Ohr, wenn dasjenige auf dem anderen Ohr vor Eintritt des Versicherungsfalls bereits vollständig verloren war	45%
Verlust eines Armes im Ellbogengelenk oder oberhalb desselben (einschliesslich der Hand und der Finger)	70%
Verlust eines Armes unterhalb des Ellbogengelenkes oder einer Hand (einschliesslich der Finger)	60%
Verlust eines Daumens	20%
Verlust eines Zeigefingers	12%
Verlust eines anderen Fingers	5%
Verlust eines Beines im Kniegelenk oder oberhalb desselben (einschliesslich des Fusses)	60%
Verlust eines Beines unterhalb des Kniegelenkes (einschliesslich des Fusses)	50%
Verlust eines Fusses	40%

Die vollständige Gebrauchsunfähigkeit von Gliedern oder Organen wird dem Verlust gleich erachtet.

Bei nur teilweisem Verlust oder nur teilweiser Gebrauchsunfähigkeit gilt ein entsprechend geringerer Invaliditätsgrad.

Bei vorstehend nicht aufgeführten Fällen erfolgt die Bestimmung des Invaliditätsgrades aufgrund ärztlicher Feststellungen in Anlehnung an die obigen Prozentsätze.

Bei gleichzeitigem Verlust oder gleichzeitiger Gebrauchsunfähigkeit mehrerer Körperteile infolge desselben Unfalls wird der Invaliditätsgrad in der Regel durch Addition der Prozentsätze ermittelt; er kann aber nie mehr als 100% betragen.

4. Erschwerung der Unfallfolgen wegen 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, wird bei Feststellung des Invaliditätsgrades der schon vorhandene, nach obigen Grundsätzen bestimmte Invaliditätsgrad abgezogen.

Vorbehalten bleibt Ziff. 3 hiervoor betreffend den Verlust der Sehkraft und des Gehörs.

5. Die Feststellung des Invaliditätsgrades geschieht erst aufgrund des voraussichtlich als bleibend erkannten Zustandes des Versicherten, spätestens aber 5 Jahre nach dem Unfall.

6. Die Entschädigung wird wie folgt ermittelt:

- für den 25% nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades: aufgrund der einfachen Versicherungssumme,
- für den 25%, nicht aber den 50% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades: aufgrund der dreifachen Versicherungssumme,
- für den 50% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades: aufgrund der fünffachen Versicherungssumme.

7. Hat eine versicherte Person im Zeitpunkt des Unfalls das 65. Lebensjahr vollendet, tritt anstelle der Kapitalzahlung (Ziff. 1 hiervoor) eine lebenslängliche Rente. Deren Höhe richtet sich nach dem Alter bei Beginn ihrer Auszahlung und berechnet sich aufgrund der nachstehenden Rententafel. Die Rente beginnt zu laufen, sobald der Invaliditätsgrad feststellbar ist und allfällige Taggeldleistungen aufgehört haben. Sie wird vierteljährlich zum Voraus ausgerichtet.

Rententafel

Jährliche Rente pro CHF 1000.– Kapital:

Alter	CHF	Alter	CHF
66	97.–	72	126.–
67	101.–	73	132.–
68	105.–	74	139.–
69	110.–	75	146.–
70	115.–	über 75	180.–
71	120.–		

307.3

für das Taggeld?

Für die Zeit der notwendigen ärztlichen Behandlung, längstens jedoch bis zur Auszahlung einer allfälligen Invaliditätsentschädigung und höchstens für 730 Tage innert 5 Jahren seit dem Unfalltag, zahlt Zurich der versicherten Person, auch für Sonn- und Festtage, das vereinbarte Taggeld, und zwar vom vereinbarten Tag nach dem Unfalltag an. Es wird voll ausbezahlt, solange sie völlig arbeitsunfähig ist, und mit einem entsprechenden Teil, wenn und solange teilweise Arbeitsunfähigkeit besteht.

Für versicherte Personen, die zur Zeit der Arbeitsunfähigkeit im Alter von 15 bis 18 Jahren stehen, vergütet Zurich die Hälfte der in Abs. 1 hiervoor genannten Entschädigung. Jugendliche unter 15 Jahren erhalten kein Taggeld.

307.4

für das Spitaltaggeld?

Für die Zeit des notwendigen Spitalaufenthaltes, höchstens jedoch für 730 Tage innert 5 Jahren seit dem Unfalltag, zahlt Zurich das vereinbarte Spitaltaggeld, und zwar gegebenenfalls neben dem Taggeld gemäss Art. 307.3 hiervoor und neben dem Ersatz der Heilungskosten gemäss Art. 307.5 hiernach. Als Spital gilt jede Anstalt, die ausschliesslich verunfallte oder kranke Personen aufnimmt und der Aufsicht eines patentierten Arztes untersteht. Ferner zahlt Zurich im vorerwähnten Rahmen das Spitaltaggeld für die Dauer von ärztlich angeordneten Kuren, die in einem spezialisierten Betrieb mit Zustimmung von Zurich durchgeführt werden.

307.5

für die Heilungskosten?

Für Versicherte, für die zum Zeitpunkt des Unfallereignisses ein Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) besteht, übernimmt Zurich nur jenen Teil der Entschädigung gemäss Ziff. 1–4 hiernach, für den kein Anspruch an die obligatorische Krankenpflegeversicherung besteht, und nur insoweit, als sie innert 5 Jahren seit dem Unfalltag entstehen.

Für Versicherte, für die zum Zeitpunkt des Unfallereignisses kein Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss KVG besteht, übernimmt Zurich die in den Ziff. 1–4 hier nach genannte Entschädigung vollumfänglich, jedoch nur insoweit, als sie innert 5 Jahren seit dem Unfalltag entstehen.

1. notwendige Auslagen für Heilungsmassnahmen, die durch einen patentierten Arzt oder Zahnarzt durchgeführt oder angeordnet werden, sowie Spitalkosten und Aufwendungen für Behandlung, Aufenthalt und Verpflegung bei ärztlich angeordneten Kuren, die in einem spezialisierten Betrieb mit Zustimmung von Zurich durchgeführt werden, ferner den im Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) vorgesehenen Taggeldabzug für Unterhaltskosten in einer Heilanstalt;
2. während der Dauer der Heilungsmassnahmen gemäss Ziff. 1 hiervor: Aufwendung für die Dienste von diplomiertem oder von einer öffentlichen oder privaten Institution zur Verfügung gestelltem Pflegepersonal sowie Kosten für die Miete von Krankenmobilen;
3. Auslagen für die erstmalige Anschaffung von Prothesen, Brillen, Hörapparaten und orthopädischen Hilfsmitteln sowie für deren Reparatur oder Ersatz (Neuwert), wenn sie anlässlich eines Ereignisses beschädigt oder zerstört wurden, das Heilungsmassnahmen im Sinne von Ziff. 1 hiervor zur Folge hat;
4. Auslagen für
 - alle durch den Unfall bedingten Transporte der versicherten Person, für Transporte mit Luftfahrzeugen jedoch nur, sofern sie aus medizinischen oder technischen Gründen unumgänglich sind,
 - nicht krankheitsbedingte Rettungsaktionen zugunsten der versicherten Person,
 - Aktionen zur Bergung der Leiche(n), wenn der Tod die Folge eines versicherten Unfalls ist,
 - im Hinblick auf eine Rettung oder Bergung unternommene Suchaktionen, und zwar höchstens CHF 10000.– pro versicherte Person.

Für die unter Ziff. 1–4 hiervor genannten Auslagen leistet Zurich auf Verlangen Kostengutsprache.

Stehen der versicherten Person auch Leistungen gemäss dem schweizerischen Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) und den dazugehörigen Verordnungen, der schweizerischen Militärversicherung (MV) oder der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zu oder hat ein haftpflichtiger Dritter solche erbracht, ergänzt Zurich diese Leistungen bis zur Höhe der entstandenen Heilungskosten. Höchstens bezahlt Zurich die hiervor umschriebenen Kosten. Die vorstehende Bestimmung ist auch auf entsprechende Versicherungsinstitutionen mit Sitz im Fürstentum Liechtenstein und im übrigen Ausland anwendbar.

Bestehen für Heilungskosten mehrere Versicherungen bei konzessionierten Gesellschaften und/oder Zusatzversicherungen gemäss Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) bei Krankenkassen, werden die versicherten Kosten aus diesem Vertrag lediglich im Verhältnis zu den von allen beteiligten Versicherern zusammen garantierten Leistungen vergütet. Unberücksichtigt bleibt dabei jedoch die bei einer konzessionierten Gesellschaft allenfalls bestehende Versicherung gemäss dem schweizerischen Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG).

Art. 308 Welche besonderen Leistungen gelten bei Unfällen im Ausland?

Wird bei einem Unfall im Ausland gemäss der schweizerischen Gesetzgebung ausländisches Recht für die Beurteilung der zivilrechtlichen Haftpflichtansprüche der versicherten Person angewendet und ist die vom Haftpflichtigen vereinbarte Versicherungssumme niedriger als die in der Schweiz gesetzlich vorgeschriebene Mindestversicherung, erbringt Zurich im Invaliditäts- oder Todesfall besondere Leistungen:

308.1
Die Leistungen im Todes- und Invaliditätsfall gemäss Art. 307.1 bzw. 307.2 werden in diesem Fall verdoppelt.

308.2
Die zusätzlichen Leistungen von Zurich sind in jedem Fall auf CHF 500 000.– pro versicherte Person begrenzt.

Art. 309 Welche Leistungen sind für Unfall- und Pannenhelfer versichert?

Die Unfall- und Pannenhelfer (Art. 301.2) sind, unabhängig von den für die versicher-

ten Insassen vereinbarten Leistungen, pro Person wie folgt versichert:

Todesfall (Art. 307.1)	CHF 30 000.–
Invaliditätsfall (Art. 307.2)	CHF 60 000.–
Taggeld (Art. 307.3)	CHF 25.–
Spitaltaggeld (Art. 307.4)	CHF 25.–
Heilungskosten (Art. 307.5)	versichert, mit den in Absatz 1 von Art. 307.5 aufgeführten Einschränkungen.

Art. 310 Welche Leistungen gelten bei Unfällen in fremden Motorwagen?

Lenker von oder Mitfahrer in fremden Motorwagen (Art. 302) sind, unabhängig von den für die versicherten Insassen vereinbarten Leistungen, pro Person wie folgt versichert:

Todesfall (Art. 307.1)	CHF 30 000.–
Invaliditätsfall (Art. 307.2)	CHF 60 000.–

Mehrere im gleichen Haushalt eingelöste Motorwagen mit Insassenversicherung berechtigen die Versicherten nur zum einmaligen Bezug der vorerwähnten Leistungen.

Die Versicherung gilt

- in Europa im Rahmen von Art. 4 während der gesamten Vertragsdauer;
- weltweit während max. 6 Wochen nach Verlassen des örtlichen Geltungsbereiches gemäss Art. 4 der Gemeinsamen Bestimmungen.

Art. 311 Wie werden die Leistungen festgesetzt, wenn Krankheiten die Unfallfolgen beeinflusst haben?

Haben schon bestehende Krankheitszustände oder hinzugetretene Krankheiten, die nicht erst durch den Unfall hervorgerufen worden sind, die Unfallfolgen wesentlich erschwert, wird nur ein verhältnismässiger Teil der Entschädigung geleistet, entsprechend dem vom ärztlichen Sachverständi-

gen nach Billigkeit abzuschätzenden Anteil des Unfalls. Diese Einschränkung gilt jedoch nicht für die Versicherung der Heilungskosten.

Art. 312
Wie werden die Leistungen bei überbesetztem Fahrzeug gekürzt?

Falls zur Zeit eines Unfallereignisses die Zahl der Fahrzeuginsassen höher ist als diejenige der im Fahrzeugausweis deklarierten Sitzplätze, erfolgt die Entschädigungsleistung im Todesfall und im Invaliditätsfall nur im Verhältnis der Platzzahl zur Insassenzahl.

Art. 313
Wie ist das Verhältnis zur Haftpflichtversicherung?

313.1
Die Leistungen von Zurich aus der Todesfall-, Invaliditäts-, Taggeld- und Spitaltaggeldversicherung werden – vorbehaltlich von Art. 313.2 – zusätzlich zu den Leistungen aus der Haftpflichtversicherung ausbezahlt.

313.2
Die Leistungen von Zurich werden insoweit an Haftpflichtansprüche angerechnet, als der Halter oder Fahrzeugenker für Haftpflichtentschädigungen selber aufzukommen hat (z. B. infolge Rückgriffs).

Art. 314
Was ist im Schadenfall vorzukehren?

Nach Eintritt eines Unfalls sind Sie oder die versicherte Person verpflichtet, Zurich das Schadenereignis unverzüglich zu melden.

Die Schadenmeldung kann schriftlich mit dem Schadenanzeigeformular oder telefonisch erfolgen. Für telefonische Schaden- und Notfallmeldungen steht Ihnen bzw. der versicherten Person die Gratisnummer von Zurich zur Verfügung.

Zurich hat das Recht, zu Schadenereignissen, die bereits telefonisch gemeldet wurden, noch eine schriftliche Schadenanzeige einzuverlangen.

Von einem Todesfall ist Zurich so zeitig zu benachrichtigen (wenn nötig telegrafisch, telefonisch oder per Fax), dass sie gegebenenfalls vor der Bestattung eine Sektion auf ihre Kosten veranlassen kann.

Nach dem Unfall ist so bald als möglich ein patentierter Arzt beizuziehen und für sach-

gemässe Pflege zu sorgen. Ferner hat die versicherte Person oder der Anspruchsberechtigte alles zu tun, was zur Abklärung des Unfalls und seiner Folgen dienen kann; die versicherte Person hat insbesondere die Ärzte, die sie behandeln, von der Schweigepflicht gegenüber Zurich zu entbinden und die Untersuchung durch die von Zurich beauftragten Ärzte zu gestatten; im Todesfall haben die anspruchsberechtigten Hinterlassenen die Einwilligung zur Vornahme einer Sektion zu erteilen, sofern für den Tod noch andere Ursachen als der Unfall möglich sind.

