

Unfallversicherung für Tod und Invalidität (UTI) Allgemeine Versicherungsbedingungen

Ausgabe 1.1.2011



Inhaltsverzeichnis

Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung
2. Grundlagen des Vertrages
3. Örtlicher Geltungsbereich
4. Versicherte Personen

Begriffsbestimmungen

5. Versicherungsnehmer und versicherte Person
6. Unfall

Versicherungsleistungen

7. Todesfall
 - 7.1 Begünstigte
 - 7.2 Doppelte Todesfallsumme
8. Invaliditätsfall
 - 8.1 Ermittlung des Invaliditätsgrades
 - 8.2 Ermittlung des Invaliditätskapitals
 - 8.3 Auszahlung in Rentenform

Leistungsbegrenzungen

9. Leistungen bei Flugunfällen
 - 9.1 Höchstversicherungssummen im Alter

Einschränkungen des Deckungsumfanges

10. Ausschlüsse
11. Kürzungen
 - 11.1 Grobfahrlässigkeit
 - 11.2 Unfallfremde Faktoren
 - 11.3 Verletzung der Obliegenheiten im Schadenfall
12. Herbeiführung des Todes durch einen Anspruchsberechtigten

Beginn und Ende des Vertrages

13. Vertragsbeginn
14. Vertragsdauer
15. Vertragsaufhebung und Vertragsanpassung
 - 15.1 Kündigung per Ablauf
 - 15.2 Kündigung bei Unfall
 - 15.3 Kündigung bei Prämienanpassung
 - 15.4 Anpassung der Vertragsgrundlagen

Prämie

16. Mahnung und deren Folgen
17. Prämienänderungen
 - 17.1 Tarifierpassungen
 - 17.2 Altersanpassungen

Ansprüche und Obliegenheiten im Schadenfall

18. Schadenanzeige
19. Pflichten des Versicherten, des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten
20. Fälligkeit und Bezahlung der Versicherungsleistungen

Schlussbestimmungen

21. Verrechnung
22. Abtretung und Verpfändung
23. Mitteilungen
24. Gerichtsstand

Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung

Die SOLIDA versichert die wirtschaftlichen Folgen von Unfällen, die der Versicherte während der Vertragsdauer erleidet.

2. Grundlagen des Vertrages

Die Grundlagen des Vertrages bilden alle schriftlichen Erklärungen, die der Versicherungsnehmer, der Versicherte und deren Vertreter im Antrag und in weiteren Schriftstücken abgeben.

Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien sind im Versicherungsausweis, allfälligen Nachträgen, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), zusätzlichen Bedingungen (ZB) und besonderen Bedingungen (BB) festgelegt.

Für die versicherten Leistungen im Rahmen der Unfallversicherung für Tod und Invalidität hat die EGK-Gesundheitskasse mit der

SOLIDA Versicherungen AG
Saumackerstrasse 35, 8048 Zürich

einen Zusammenarbeitsvertrag (Kollektivversicherungsvertrag) abgeschlossen.
Leistungsträgerin dieser Versicherung ist die vorerwähnte SOLIDA.

Soweit in den vorerwähnten Dokumenten eine Frage nicht ausdrücklich geregelt ist, halten sich die Parteien an das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908 (VVG).

3. Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt auf der ganzen Welt; ausserhalb der Schweiz und des Fürstentums Liechtenstein jedoch nur während Reisen und Aufhalten bis zu zwölf Monaten. Sie erlischt mit dem Ablauf des Versicherungsjahres, in welchem der Versicherte seinen Wohnsitz ins Ausland verlegt.

4. Versicherte Personen

Versicherte sind die im Versicherungsausweis aufgeführten Personen.

Begriffsbestimmungen

5. Versicherungsnehmer und versicherte Person

Ist die Rede von Versicherungsnehmer und versicherter Person, ist immer das weibliche und männliche Geschlecht gemeint.

6. Unfall

Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper. Folgende Körperschädigungen

sind auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt: Knochenbrüche, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung zurückzuführen sind, Verrenkungen von Gelenken, Meniskusrisse, Muskelrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen und Trommelfellverletzungen.

Als Unfälle gelten auch:

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

Versicherungsleistungen

7. Todesfall

Stirbt der Versicherte innert fünf Jahren an den Folgen eines Unfalls, so zahlt die SOLIDA die für den Todesfall versicherte Summe unter Abzug der allfällig für denselben Unfall bereits geleisteten Invaliditätsentschädigung.

Bis zum vollendeten 16. und nach dem vollendeten 65. Altersjahr des Verunfallten beträgt die Todesfallsumme höchstens CHF 20 000.–.

Bei Kindern bis zum vollendeten 30. Lebensmonat beträgt die Todesfallsumme höchstens CHF 2500.–.

7.1 Begünstigte

Der Versicherte kann durch schriftliche Mitteilung an die EGK-Gesundheitskasse, in Abänderung der nachstehenden Regelung, Begünstigte bezeichnen bzw. Berechtigte ausschliessen. Eine solche Erklärung kann jederzeit durch schriftliche Mitteilung an die EGK-Gesundheitskasse widerrufen oder abgeändert werden.

Fehlt es an einer besonderen Bezeichnung, so gelten nacheinander und ausschliesslich als begünstigt:

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

Sind keine der Anspruchsberechtigten vorhanden, vergütet die SOLIDA nur die Bestattungskosten bis zum Höchstbetrag von 10 % der Versicherungssumme für den Todesfall, im Maximum CHF 10 000.–.

7.2 Doppelte Todesfallsumme

Ist der Versicherte verheiratet und führt das gleiche Unfallereignis zum Tod beider Ehegatten, so zahlt die SOLIDA zu

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

8. Invaliditätsfall

Tritt als Folge des Unfalls innerhalb von fünf Jahren eine voraussichtlich bleibende medizinisch theoretische Invalidität ein, so zahlt die SOLIDA das Invaliditätskapital, welches sich nach dem Grad der Invalidität, der vereinbarten Versicherungssumme und gewählten Leistungsvariante bestimmt. Eine allenfalls durch das Ereignis eingetretene Erwerbs- oder Arbeitsunfähigkeit wird dabei nicht berücksichtigt. Auf das Invaliditätskapital hat ausschliesslich die versicherte Person Anspruch.

8.1 Ermittlung des Invaliditätsgrades

Für die Bemessung des Invaliditätsgrades sind die nachstehenden Grundsätze verbindlich:

- a) Als Ganzinvalidität gilt der Verlust oder die volle Gebrauchsunfähigkeit beider Arme oder Hände, beider Beine oder Füsse oder der gleichzeitige Verlust einer Hand und eines Fusses, gänzliche Lähmung und völlige Erblindung.

Bei Teilinvalidität wird derjenige Teil, der für Ganzinvalidität vorgesehenen Versicherungssumme ausgerichtet, der dem Invaliditätsgrad entspricht. Die Taxierung erfolgt aufgrund der nachfolgenden Prozentsätze:

Oberarm	70 %
Unterarm	65 %
Hand	60 %
Daumen mit Mittelhandglied	25 %
Daumen, Mittelhandglied erhalten	22 %
vorderstes Glied des Daumens	10 %
Zeigefinger	15 %
Mittelfinger	10 %
Ringfinger	9 %
Kleinfinger	7 %
ein Bein im Oberschenkel	60 %
ein Bein im Kniegelenk oder Unterschenkel	50 %
ein Fuss	45 %
eine Grossezehe	8 %
übrige Zehen je	3 %
Sehkraft eines Auges	30 %
Sehkraft eines Auges, wenn diejenige des anderen Auges vor Eintritt des Unfalls bereits vollständig verloren war	50 %
Gehör auf beiden Ohren	60 %
Gehör auf einem Ohr	15 %
Gehör auf einem Ohr, wenn dasjenige auf dem anderen Ohr vor Eintritt des Unfalls bereits vollständig verloren war	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmacksinn	10 %
Niere	20 %
Milz	5 %
sehr starke schmerzhafte Funktionseinschränkung der Wirbelsäule	50 %

- b) Für eine durch Unfall entstandene dauernde schwere Entstellung des menschlichen Körpers (ästhetische Schäden wie z.B. Narben), für die kein Invaliditätskapital geschuldet ist, die aber dennoch eine Erschwerung der gesellschaftlichen Stellung des Versicherten zur Folge hat, vergütet die SOLIDA von der im Versicherungsausweis festgehaltenen Versicherungssumme für Invalidität maximal:

- 10 % bei Verunstaltung des Gesichtes und/oder
- 5 % bei Verunstaltung anderer normalerweise sichtbarer Körperteile.

Die Leistung für ästhetische Schäden wird auf insgesamt CHF 20000.- begrenzt und es wird keine Progression gewährt.

- c) Bei nur teilweisem Verlust oder nur teilweiser Gebrauchsunfähigkeit gilt ein entsprechend geringerer Invaliditätsgrad.
- d) Die vollständige Gebrauchsunfähigkeit von Gliedern oder Organen wird dem Verlust gleichgestellt.
- e) Bei vorstehend nicht aufgeführten Fällen erfolgt die Festsetzung des Invaliditätsgrades nach den gleichen Richtlinien wie bei der Bemessung des Integritätsschadens gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) bzw. der Verordnung über die Unfallversicherung (UVG). Dabei werden insbesondere die von der SUVA publizierten Tabellen «Integritätsentschädigungen gemäss UVG» zur Anwendung gebracht.
- f) Bei gleichzeitigem Verlust oder gleichzeitiger Gebrauchsunfähigkeit mehrerer Körperteile wird der Invaliditätsgrad, welcher aber höchstens 100 % betragen kann, in der Regel durch Addition der Prozentsätze ermittelt.
- g) Erschwerung der Unfallfolgen zufolge vorbestandener Körpermängel berechtigt nicht zu einer höheren Entschädigung, als wenn der Unfall eine körperlich unversehrte Person betroffen hätte. Waren Körperteile schon vor dem Unfall ganz oder teilweise verloren oder gebrauchsunfähig, so wird bei Feststellung des Invaliditätsgrades der schon vorhandene, nach obigen Grundsätzen bestimmte Invaliditätsgrad abgezogen.
- h) Die endgültige Feststellung des Invaliditätsgrades geschieht erst aufgrund des voraussichtlichen als bleibend erkannten Zustandes des Versicherten. Die SOLIDA darf jedoch fünf Jahre nach dem Unfall oder später den Invaliditätsgrad abschliessend feststellen lassen. Dabei wird der aktuelle Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der Feststellung ermittelt. Nach dieser Feststellung des Invaliditätsgrades eintretende Änderungen des Invaliditätsgrades, d. h. auch Rückfälle und Spätfolgen, bleiben unbeachtet.

8.2 Ermittlung des Invaliditätskapitals

Das Invaliditätskapital wird je nach der gewählten Leistungsvariante A oder B wie folgt ermittelt:

	Variante A	Variante B
für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades	aufgrund der einfachen Versicherungssumme	aufgrund der einfachen Versicherungssumme
für den 25 % nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades	aufgrund der doppelten Versicherungssumme	aufgrund der dreifachen Versicherungssumme
für den 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades	aufgrund der dreifachen Versicherungssumme	aufgrund der fünffachen Versicherungssumme

Die Leistung in Prozenten der für Invalidität vereinbarten Versicherungssumme wird demnach wie folgt erbracht:

Invaliditätsgrad	Variante	
	A	B
26 %	27 %	28 %
27 %	29 %	31 %
28 %	31 %	34 %
29 %	33 %	37 %
30 %	35 %	40 %
31 %	37 %	43 %
32 %	39 %	46 %
33 %	41 %	49 %
34 %	43 %	52 %
35 %	45 %	55 %
36 %	47 %	58 %
37 %	49 %	61 %
38 %	51 %	64 %
39 %	53 %	67 %
40 %	55 %	70 %
41 %	57 %	73 %
42 %	59 %	76 %
43 %	61 %	79 %
44 %	63 %	82 %
45 %	65 %	85 %
46 %	67 %	88 %
47 %	69 %	91 %
48 %	71 %	94 %
49 %	73 %	97 %
50 %	75 %	100 %

Invaliditätsgrad	Variante	
	A	B
51 %	78 %	105 %
52 %	81 %	110 %
53 %	84 %	115 %
54 %	87 %	120 %
55 %	90 %	125 %
56 %	93 %	130 %
57 %	96 %	135 %
58 %	99 %	140 %
59 %	102 %	145 %
60 %	105 %	150 %
61 %	108 %	155 %
62 %	111 %	160 %
63 %	114 %	165 %
64 %	117 %	170 %
65 %	120 %	175 %
66 %	123 %	180 %
67 %	126 %	185 %
68 %	129 %	190 %
69 %	132 %	195 %
70 %	135 %	200 %
71 %	138 %	205 %
72 %	141 %	210 %
73 %	144 %	215 %
74 %	147 %	220 %
75 %	150 %	225 %

Invaliditätsgrad	Variante	
	A	B
76 %	153 %	230 %
77 %	156 %	235 %
78 %	159 %	240 %
79 %	162 %	245 %
80 %	165 %	250 %
81 %	168 %	255 %
82 %	171 %	260 %
83 %	174 %	265 %
84 %	177 %	270 %
85 %	180 %	275 %
86 %	183 %	280 %
87 %	186 %	285 %
88 %	189 %	290 %
89 %	192 %	295 %
90 %	195 %	300 %
91 %	198 %	305 %
92 %	201 %	310 %
93 %	204 %	315 %
94 %	207 %	320 %
95 %	210 %	325 %
96 %	213 %	330 %
97 %	216 %	335 %
98 %	219 %	340 %
99 %	222 %	345 %
100 %	225 %	350 %

8.3 Auszahlung in Rentenform

Hat der Versicherte im Zeitpunkt des Unfalls das 65. Altersjahr vollendet, so wird die Versicherungsleistung für dauernde Invalidität im Sinne der vorstehenden Bestimmungen in Form einer lebenslänglichen Rente ausbezahlt. Die Rente wird endgültig festgesetzt und ist vierteljährlich zum Voraus zahlbar. Pro CHF 1000.– Invaliditätskapital beträgt sie pro Jahr. Anspruchsberechtigt ist ausschliesslich die versicherte Person.

Alter	Jahresrente
66	CHF 86.–
67	CHF 89.–
68	CHF 93.–
69	CHF 96.–
70	CHF 100.–
darüber	CHF 125.–

Anspruchsberechtigt ist ausschliesslich die versicherte Person.

Leistungsbegrenzungen

9. Leistungen bei Flugunfällen

Für Unfälle, die der Versicherte bei Flügen erleidet, sind die für den Todes- und Invaliditätsfall versicherten Leistungen der SOLIDA aus allen bei ihr zugunsten des Versicherten abgeschlossenen Unfallversicherungen, soweit sie das Flugrisiko ohne besondere Prämie decken, beschränkt auf CHF 500 000.– im Todesfall und CHF 1 000 000.– bei Invaliditäten mit einem Grad von 100 %, mit entsprechender Abstufung bei geringeren Invaliditätsgraden.

9.1 Höchstversicherungssummen im Alter

Für Versicherte nach vollendetem 65. Altersjahr gelten folgende Höchstversicherungssummen:

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

Die Progression in der Invaliditätsversicherung entfällt.

Bestehende Versicherungen werden nach Erreichen dieser Altersgrenze entsprechend herabgesetzt.

Einschränkungen des Deckungsumfanges

10. Ausschlüsse

Von der Versicherung ausgeschlossen sind Unfälle

- infolge Krieg, Bürgerkrieg und/oder kriegsähnlicher Zustände
 - in der Schweiz, im Fürstentum Liechtenstein und/oder angrenzenden Staaten,

- im Ausland, es sei denn, der Unfall ereigne sich innert einer Frist von 14 Tagen seit dem erstmaligen Auftreten von solchen Ereignissen in dem Land, in welchem der Versicherte sich aufhält und er sei vom Ausbruch von kriegerischen Ereignissen dort überrascht worden;
- infolge von Erdbeben in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein;
- infolge aussergewöhnlicher Gefahren. Als solche gelten u. a.:
 - ausländischer Militärdienst,
 - die Teilnahme an kriegerischen Handlungen-, und Terrorakten, sowie die Teilnahme bei der Ausübung von Verbrechen und Vergehen oder dem Versuch dazu,
 - 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, dass er andere stark provoziert,
 - die Folgen von Unruhen aller Art, es sei denn, der Versicherte beweise, dass er nicht auf der Seite der Unruhestifter aktiv oder durch Aufwiegelung beteiligt war;
- infolge vorsätzlicher Begehung oder Inkaufnahme von Verbrechen oder Vergehen durch den Versicherten oder dem Versuch dazu;
- infolge Einwirkung ionisierender Strahlen und Schäden aus Nuklearenergie;
- bei welchen der Versicherte einen Blutalkoholgehalt von 2 Gewichtspromillen oder mehr aufweist, es sei denn, es bestehe offensichtlich kein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Trunkenheit und dem Unfall;
- als Folge von Wagnissen (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.);
- Selbsttötung oder Gesundheitsschädigungen am eigenen Körper, die der Versicherte absichtlich oder im Zustand voller oder teilweiser Urteilsunfähigkeit herbeigeführt hat;
- infolge absichtlicher Einnahme oder Injektion von Medikamenten, Drogen und chemischer Produkte;
- als Folge ärztlicher oder chirurgischer Eingriffe, die nicht durch einen versicherten Unfall notwendig wurden;
- bei der Benützung von Luftfahrzeugen als Militärpilot, sonstiges militärisches Besatzungsmitglied und Fallschirmgrenadier;
- bei militärischen Fallschirmabsprüngen;
- bei Luftfahrten, wenn der Versicherte vorsätzlich gegen behördliche Vorschriften verstösst oder nicht im Besitze der amtlichen Ausweise und Bewilligungen ist.

11. Kürzungen

11.1 Grobfahrlässigkeit

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

11.2 Unfallfremde Faktoren

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

11.3 Verletzung der Obliegenheiten im Schadenfall

Bei schuldhafter Verletzung der dem Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigten obliegenden Verpflichtungen ist die SOLIDA befugt, die Entschädigung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei rechtzeitiger Anzeige gemindert haben würde (siehe Ziffer 19 und 20).

12. Herbeiführung des Todes durch einen Anspruchsberechtigten

Hat eine zum Bezug des Todesfallkapitals berechnete Person den Tod des Versicherten bei Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens vorsätzlich herbeigeführt oder in Kauf genommen, so hat sie keinen Anspruch auf die Todesfallsumme. Diese wird den anderen Bezugsberechtigten im Sinne von Ziffer 7.1 ausgerichtet.

Beginn und Ende des Vertrages

13. Vertragsbeginn

Der Versicherungsschutz beginnt an dem in der Police oder in der schriftlichen Antragsannahmebestätigung der EGK-Gesundheitskasse vereinbarten Datum. Der Antragssteller bleibt 14 Tage an den Antrag gebunden. Die Frist beginnt mit der Übergabe oder Absendung des Antrages an die EGK-Gesundheitskasse.

14. Vertragsdauer

Für den Versicherten gilt die in der Police vereinbarte Dauer. Die Mindestvertragsdauer beträgt ein Jahr. Nach Ablauf der vereinbarten Dauer verlängert sich der Vertrag jeweils stillschweigend um ein Jahr, sofern er vom Versicherungsnehmer nicht fristgerecht gekündigt wird (siehe Ziffer 15.1).

15. Vertragsaufhebung und Vertragsanpassung

15.1 Kündigung per Ablauf

Jeweils nach Ablauf des Versicherungsjahres kann der Vertrag durch beide Parteien schriftlich drei Monate vor Ablauf gekündigt werden. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist der EGK-Gesundheitskasse bzw. dem Versicherungsnehmer zugekommen ist.

Die Versicherung erlischt ferner bei Auflösung des Kollektiv-Versicherungsvertrages zwischen der SOLIDA und der EGK-

Gesundheitskasse. Die Auflösung muss dem Versicherten spätestens einen Monat vor Erlöschen des Versicherungsschutzes schriftlich mitgeteilt werden.

15.2 Kündigung bei Unfall

Nach jedem Unfall, für den eine Leistung zu erbringen ist, kann der Versicherungsnehmer spätestens 14 Tage, nachdem er von der Auszahlung Kenntnis erhalten hat, den Vertrag schriftlich kündigen. Der Vertrag erlischt mit dem Eintreffen der Kündigung bei der EGK-Gesundheitskasse. Die Prämie für das laufende Versicherungsjahr bleibt geschuldet.

Die EGK-Gesundheitskasse/SOLIDA kann bei Auszahlung der Entschädigung vom Vertrag zurücktreten. Hebt die EGK-Gesundheitskasse/SOLIDA den Vertrag auf, so erlischt die Haftung 14 Tage nach dem Eintreffen der Kündigung beim Versicherungsnehmer. Die Prämie wird anteilmässig zurück-erstattet.

15.3 Kündigung bei Prämienanpassung

Bei Anpassung der Prämien an neue Tarife hat der Versicherungsnehmer das Recht, den Vertrag in seiner Gesamtheit oder nur in Bezug auf die Leistungsart, deren Prämie erhöht wurde, auf das Ende des laufenden Versicherungsjahres zu kündigen. Macht er davon Gebrauch, so erlischt der Vertrag in dem von ihm bestimmten Umfang mit dem Ablauf des Versicherungsjahres. Die Kündigung muss, um gültig zu sein, spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei der EGK-Gesundheitskasse eintreffen.

15.4 Anpassung der Vertragsgrundlagen

Werden die Versicherungsbedingungen ab folgendem Versicherungsjahr angepasst, gelten für den Versicherungsnehmer, die SOLIDA und die EGK-Gesundheitskasse die neuen Versicherungsbedingungen. Die EGK-Gesundheitskasse teilt dem Versicherungsnehmer die Anpassung spätestens 25 Tage vor Ablauf des Versicherungsjahres mit. Der Versicherungsnehmer hat hierauf das Recht, die Versicherung auf Ende des laufenden Versicherungsjahres zu kündigen. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei der EGK-Gesundheitskasse eintrifft. Unterlässt der Versicherungsnehmer die Kündigung, gilt dies als Zustimmung zur Anpassung der Versicherung.

Prämie

16. Mahnung und deren Folgen

Wird die Prämie innerhalb von 30 Tagen vom Verfalldatum an gerechnet nicht entrichtet, fordert die EGK-Gesundheitskasse den Versicherungsnehmer unter Hinweis auf die Verzugsfolgen schriftlich auf, innert 14 Tagen nach Absendung der Mahnung Zahlung zu leisten. Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, ruht die Leistungspflicht vom Ablauf der Mahnfrist an.

17. Prämienänderungen

Der Versicherungsnehmer hat in den zwei folgenden Fällen (siehe Ziffer 17.1 und 17.2) das Recht, den Vertrag auf das Ende des laufenden Versicherungsjahres zu kündigen. Die Kündigung muss, um gültig zu sein, spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei der EGK-Gesundheitskasse eintreffen (siehe auch Ziffer 15.1). Unterlässt der Versicherungsnehmer die Kündigung, gilt dies als Zustimmung zur Anpassung des Vertrages.

17.1 Tarifierpassungen

Ändern die Prämien des Tarifes, kann die EGK-Gesundheitskasse die Anpassung des Vertrages mit Wirkung ab folgendem Versicherungsjahr verlangen. Zu diesem Zweck hat sie dem Versicherungsnehmer die neue Prämie bzw. die neuen Vertragsbedingungen spätestens 25 Tage vor Ablauf des Versicherungsjahres bekanntzugeben.

17.2 Altersanpassungen

Die Prämien richten sich nach dem Tarif für die jeweilige Altersgruppe und werden bei Vollendung der Altersgruppe an die nächsthöhere angepasst. Die EGK-Gesundheitskasse teilt die neue Prämie dem Versicherungsnehmer 25 Tage vor Ablauf des Versicherungsjahres mit.

Ansprüche und Obliegenheiten im Schadenfall

18. Schadenanzeige

Jeder Versicherungsfall, der voraussichtlich Anspruch auf Versicherungsleistungen gibt, ist der EGK-Gesundheitskasse unverzüglich nach Eintritt des Ereignisses zu melden.

Bei einem Todesfall ist die EGK-Gesundheitskasse innert 24 Stunden, wenn möglich telegraphisch, per Fax oder telefonisch zu benachrichtigen.

19. Pflichten des Versicherten, des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten

Der Versicherte, Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigte tut alles, was der Abklärung des Unfalls und dessen Folgen dienen kann. Insbesondere hat der Versicherte die Ärzte, die ihn behandeln oder behandelt haben, von

der beruflichen Schweigepflicht der SOLIDA und der EGK-Gesundheitskasse gegenüber zu entbinden. Der Versicherte, Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigte ist bei Verlust jeden Anspruchs im Unterlassungsfall verpflichtet, der SOLIDA innert 30 Tagen ab entsprechender schriftlicher Aufforderung, jede verlangte Auskunft über den früheren und gegenwärtigen Gesundheitszustand sowie über den Unfall und den Verlauf der Heilung zu beschaffen. Im Übrigen haben schuldhaftige Verletzungen der Obliegenheiten Kürzungen der Versicherungsleistungen gemäss Ziffer 11.3 für den Versicherungsnehmer, den Anspruchsberechtigten oder Versicherten zur Folge.

20. Fälligkeit und Bezahlung der Versicherungsleistungen

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

Schlussbestimmungen

21. Verrechnung

Die SOLIDA hat das Recht, fällige Ersatzleistungen mit ihr vom Versicherungsnehmer geschuldeten Prämien zu verrechnen.

22. Abtretung und Verpfändung

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

23. Mitteilungen

Alle Mitteilungen sind an die EGK-Gesundheitskasse zu richten. Die SOLIDA anerkennt alle derartigen Mitteilungen und Anzeigen als an sich selbst erfolgt. Alle Mitteilungen seitens der SOLIDA erfolgen rechtsgültig an die vom Versicherungsnehmer zuletzt angegebene Adresse in der Schweiz.

24. Gerichtsstand

Die SOLIDA anerkennt als Gerichtsstand ihren Direktionssitz oder den schweizerischen Wohnsitz des Versicherungsnehmers oder Versicherten.

