

Ausgabe 2022



Zusatzversicherung

Besondere Bedingungen (BB)
capita unfall

Risikokapital bei Tod oder Invalidität
durch Unfall

Besondere Bedingungen (BB)

capita unfall (Risikokapital bei Tod oder Invalidität durch Unfall) nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

Kapitel	Seiten	Kapitel	Seiten
1 Grundlagen der Versicherung	3	9 Invaliditätskapitalversicherung	4
1.1 Versicherungsträger		9.1 Grundsatz	
1.2 Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)		9.2 Ganzinvalidität	
2 Deckungsumfang	3	9.3 Teilinvalidität	
3 Abschluss	3	9.4 Schwere Entstellung	
3.1 Versicherte Person		9.5 Vorbestandene Körpermängel	
3.2 Höchsteintrittsalter		9.6 Entschädigung bei Invalidität	
3.3 Voraussetzung		10 Leistungsbeschränkungen	6
4 Beginn und Dauer der Versicherung	3	10.1 Grundsatz	
4.1 Im Allgemeinen		10.2 Leistungsausschlüsse	
4.2 Versicherungsänderungen		10.3 Leistungskürzungen	
5 Beendigung der Versicherung	3	10.3.1 Unfallfremde Faktoren	
5.1 Grundsatz		10.3.2 Verletzung der Obliegenheiten im Schadenfall	
6 Örtlicher Geltungsbereich	3	10.3.3 Weitere Leistungskürzungen	
7 Versicherungssummen	3	10.4 Herbeiführung des Todes durch eine anspruchsberechtigte Person	
7.1 Versicherungsvarianten		11 Umschulungskosten	7
7.2 Höchstsummen bei Flugunfällen		12 Verhalten im Schadenfall	8
7.3 Maximal versicherbare Summen		13 Mitteilungen an den Versicherer	8
7.3.1 Maximalsummen für Kinder		14 Anwendbares Recht	8
7.3.2 Maximalsummen ab Alter 65		15 Altersklassen	8
7.3.3 Versicherte Invaliditätssumme im Alter			
8 Todesfall-Kapitalversicherung	4		
8.1 Begünstigte Personen			
8.2 Anrechnung des Invaliditätskapitals			

capita unfall

1 Grundlagen der Versicherung

1.1 Versicherungsträger

Versicherungsträger ist die Sympany Versicherungen AG, Basel (nachfolgend Versicherer).

1.2 Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Sympany Versicherungen AG sind integrierter Bestandteil der Bestimmungen über das Risikokapital bei Tod oder Invalidität durch Unfall. Bei Abweichungen gehen die Besonderen Bedingungen über das Risikokapital bei Tod oder Invalidität durch Unfall den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Sympany Versicherungen AG vor.

2 Deckungsumfang

Die Versicherung deckt alle Berufs- und Nichtberufsunfälle, einschliesslich Berufskrankheiten, soweit sie zur Zeit ihres Eintrittes aufgrund des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG, Art. 6–9) entschädigungspflichtig sind.

Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper. Im Weiteren gelten neben den in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Sympany Versicherungen AG aufgeführten Körperschädigungen als Unfälle:

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

3 Abschluss

3.1 Versicherte Person

Versichert sind Einzelpersonen, die sich für den Abschluss einer Unfallversicherung gemäss den vorliegenden AVB angemeldet haben.

3.2 Höchsteintrittsalter

Die Versicherung kann bis zum vollendeten 65. Altersjahr abgeschlossen werden.

3.3 Voraussetzung

Die Versicherung kann nur zusammen mit mindestens einer der folgenden Versicherungsabteilungen abgeschlossen bzw. geführt werden:

- **plus, premium, allgemeiner zusatz, privat zusatz, hospita, salto**

4 Beginn und Dauer der Versicherung

4.1 Im Allgemeinen

Beginn und Dauer der Versicherung richten sich nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Ein Unfall und dessen Folgen sind nur versichert, wenn sich der Unfall während der Dauer der Versicherung ereignet hat.

4.2 Versicherungsänderungen

Eine Erhöhung der Versicherungssumme ist bis zum vollendeten 65. Altersjahr möglich.

5 Beendigung der Versicherung

5.1 Grundsatz

Für die Beendigung der Versicherung kommen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Sympany Versicherungen AG zur Anwendung.

6 Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt auf der ganzen Welt. Bei Wegzug ins Ausland richtet sich die Weiterführung der Versicherung nach den Bestimmungen von **mondial**.

7 Versicherungssummen

7.1 Versicherungsvarianten

Es gelten die in der Versicherungspolice aufgeführten Versicherungssummen.

7.2 Höchstsummen bei Flugunfällen

Die Maximalgarantie des Versicherers für ein und dieselbe Person aus allen bei ihm laufenden Unfallversicherungen zusammen ist für einen Flugunfall folgendermassen beschränkt:

Im Todesfall CHF 500'000.–

Im Ganzinvaliditätsfall CHF 1'000'000.–
(mit entsprechender Reduktion bei Teilinvalidität)

7.3 Maximal versicherbare Summen

7.3.1 Maximalsummen für Kinder

Die Höchstversicherungssumme bei Tod von Kindern beträgt:

CHF 2'500.– bis zum vollendeten 3. Altersjahr

CHF 20'000.– bis zum vollendeten 15. Altersjahr

Folgende Todesfallsummen aus dieser und anderen Versicherungen dürfen bei Kindern nicht überstiegen werden:

CHF 2'500.- für Kinder, die noch nicht zwei Jahre und sechs Monate alt sind

CHF 20'000.- für Kinder, die noch nicht zwölf Jahre alt sind

7.3.2 Maximalsummen ab Alter 65

Per 1. Januar des dem 65. Geburtstag folgenden Kalenderjahres gelten folgende Höchstversicherungssummen:

Im Todesfall CHF 20'000.-

Im Invaliditätsfall CHF 60'000.-

Bestehende höhere Versicherungen werden auf diesen Zeitpunkt entsprechend herabgesetzt.

7.3.3 Versicherte Invaliditätssumme im Alter

Für versicherte Personen entfällt per 1. Januar des dem 65. Geburtstag folgenden Kalenderjahres die Progression in der Invaliditätsversicherung. Die Entschädigung in Prozenten entspricht dem Invaliditätsgrad.

8 Todesfall-Kapitalversicherung

8.1 Begünstigte Personen

Hat der Unfall sofort oder binnen fünf Jahren vom Unfalltag an gerechnet erwiesenermassen den Tod der versicherten Person zur Folge, bezahlt der Versicherer die für den Todesfall versicherte Summe an die nachstehend genannten Hinterlassenen, die darauf in folgender Reihenfolge und in folgendem Umfang Anspruch haben:

- a) Das volle Todesfallkapital wird ausbezahlt
 - an die überlebende Ehegattin bzw. den überlebenden Ehegatten,
 - bei deren bzw. dessen Fehlen an die Kinder, Adoptiv- und Stiefkinder, zu gleichen Teilen,
 - bei deren Fehlen an die Eltern zu gleichen Teilen bzw. an den überlebenden Elternteil,
 - bei deren Fehlen an die Geschwister, sofern diese zum Zeitpunkt des Unfalles noch nicht 25 Jahre alt waren.

Jede der hiervor aufgezählten Personen bzw. Personengruppen wird durch das Vorhandensein einer vorhergehenden ausgeschlossen. Ehegatten und Kinder aus einer erst nach dem Unfall geschlossenen Ehe haben keinen Anspruch auf Todesfalleistungen.

- b) Die versicherte Person kann durch schriftliche Mitteilung an den Versicherer in Abänderung der vorstehenden Regelung Begünstigte bezeichnen bzw. Berechtigte ausschliessen.

Eine solche Erklärung kann durch die versicherte Person jederzeit durch schriftliche Mitteilung an den Versicherer widerrufen oder abgeändert werden.

- c) Sind keine Anspruchsberechtigten gemäss lit. a und b vorhanden, so vergütet der Versicherer die Kosten der Bestattung, höchstens jedoch:

10% des Todesfallkapitals bis maximal CHF 10'000.-

8.2 Anrechnung des Invaliditätskapitals

Auf das Todesfallkapital wird ein allfällig für denselben Unfall bereits ausbezahltes Invaliditätskapital angerechnet.

9 Invaliditätskapitalversicherung

9.1 Grundsatz

Hat der Unfall eine voraussichtlich bleibende Invalidität einer versicherten Person zur Folge, so zahlt der Versicherer die für den Invaliditätsgrad vereinbarte Versicherungssumme, und zwar bei Ganzinvalidität die volle Versicherungssumme, bei Teilinvalidität einen dem Grad der Letzteren entsprechenden Teil der Versicherungssumme. Die endgültige Feststellung des Invaliditätsgrades erfolgt erst aufgrund des voraussichtlich als bleibend erkannten Zustandes der versicherten Person, spätestens aber 5 Jahre nach dem Unfall. Dabei wird der aktuelle Invaliditätsgrad zum Zeitpunkt der Feststellung ermittelt. Nach dieser Feststellung des Invaliditätsgrades eintretende Änderungen des Invaliditätsgrades, d.h. auch Rückfälle und Spätfolgen, werden nicht mehr entschädigt.

Eine allenfalls durch das Ereignis eingetretene Erwerbs- oder Arbeitsunfähigkeit wird bei der Feststellung des Invaliditätsgrades nicht berücksichtigt. Auf das Invaliditätskapital hat ausschliesslich die versicherte Person Anspruch.

9.2 Ganzinvalidität

Als Ganzinvalidität gilt

- der Verlust oder die Gebrauchsunfähigkeit beider Arme oder Hände,
- der Verlust oder die Gebrauchsunfähigkeit beider Beine oder Füsse oder der gleichzeitige Verlust eines Armes oder einer Hand und eines Beines oder Fusses,
- gänzliche Lähmung,
- völlige Erblindung.

9.3 Teilinvalidität

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

Verlust oder vollständige Gebrauchsunfähigkeit	Prozentsatz
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%
Bein am Oberschenkel	60%
Bein am Unterschenkel	50%
Fuss	45%
Grosszehe	8%
übrige Zehen je	3%
Sehkraft eines Auges	30%
Sehkraft des zweiten Auges für Einäugige	50%
Gehör beider Ohren	60%
Gehör eines Ohres	15%
Gehör eines Ohres, wenn dasjenige des anderen Ohres vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits vollständig verloren war	30%
Geruchssinn	10%
Geschmackssinn	10%
Niere	20%
Milz	5%
sehr schmerzhafte starke Funktionseinschränkung der Wirbelsäule	50%

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

Für hier nicht aufgeführte Fälle erfolgt die Bestimmung des Invaliditätsgrades nach den gleichen Richtlinien wie bei der Bemessung des Integritätschadens gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) bzw. der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV). Dabei werden insbesondere die von der SUVA publizierten Tabellen «Integritätsentschädigung gemäss UVG» zur Anwendung gebracht.

Bei gleichzeitigem Verlust oder gleichzeitiger Gebrauchsunfähigkeit mehrerer Körperteile infolge desselben Unfalles wird der Invaliditätsgrad in der Regel durch Addition der Prozentsätze ermittelt. Er kann aber nie mehr als 100% betragen. Bei Verlust sämtlicher Finger einer Hand wird höchstens das für den Verlust der entsprechenden Hand in Betracht kommende Invaliditätskapital geleistet.

9.4 Schwere Entstellung

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 der versicherten Person zur Folge hat, bezahlt der Versicherer von der für Invalidität vereinbarten Versicherungssumme maximal:

- 10% der in der Versicherungspolice vereinbarten Versicherungssumme bei Verunstaltung des Gesichtes und/oder
- 5% bei Verunstaltung anderer normalerweise sichtbarer Körperteile.

Die Leistung für ästhetische Schäden wird auf CHF 20'000.- begrenzt und auf dem ermittelten Invaliditätsgrad wird keine Progression gewährt.

9.5 Vorbestandene Körpermängel

Eine Erschwerung der Unfallfolgen zufolge vorbestandener Körpermängel berechtigt nicht zu einer höheren Entschädigung (ausgenommen bei Verlust des zweiten Auges oder des Gehörs am zweiten Ohr). Waren Körperteile schon vor dem Unfall ganz oder teilweise verloren oder gebrauchsunfähig, so wird bei der Feststellung des Invaliditätsgrades der schon vorhandene, nach den vorstehenden Grundsätzen bestimmte Invaliditätsgrad abgezogen.

Haben vorbestandene Krankheiten oder Gebrechen, die nicht erst durch den Unfall hervorgerufen worden sind, die Unfallfolgen wesentlich verschlimmert, so werden die Versicherungsleistungen verhältnismässig gekürzt, und zwar bereits bei der Festlegung des Invaliditätsgrades und nicht erst bei der Festlegung des Invaliditätskapitals.

9.6 Entschädigung bei Invalidität

Bei einer Invalidität von mehr als 25% erhöht sich die Entschädigung progressiv bis 350% der abgeschlossenen Versicherungssumme.

Invaliditätsgrad in %	Entschädigung in % der abgeschlossenen Versicherungssumme	Invaliditätsgrad in %	Entschädigung in % der abgeschlossenen Versicherungssumme
1	1	28	34
2	2	29	37
3	3	30	40
4	4	31	43
5	5	32	46
6	6	33	49
7	7	34	52
8	8	35	55
9	9	36	58
10	10	37	61
11	11	38	64
12	12	39	67
13	13	40	70
14	14	41	73
15	15	42	76
16	16	43	79
17	17	44	82
18	18	45	85
19	19	46	88
20	20	47	91
21	21	48	94
22	22	49	97
23	23	50	100
24	24	51	105
25	25	52	110
26	28	53	115
27	31	54	120

Invaliditätsgrad in %	Entschädigung in % der abgeschlossenen Versicherungssumme	Invaliditätsgrad in %	Entschädigung in % der abgeschlossenen Versicherungssumme
55	125	78	240
56	130	79	245
57	135	80	250
58	140	81	255

59	145	82	260
60	150	83	265
61	155	84	270
62	160	85	275
63	165	86	280
64	170	87	285
65	175	88	290
66	180	89	295
67	185	90	300
68	190	91	305
69	195	92	310
70	200	93	315
71	205	94	320
72	210	95	325
73	215	96	330
74	220	97	335
75	225	98	340
76	230	99	345
77	235	100	350

10 Leistungsbeschränkungen

10.1 Grundsatz

Die Regelung betreffend Leistungsbeschränkungen gemäss den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Sympany Versicherungen AG findet für die **capita unfall** (Risikokapital bei Tod oder Invalidität durch Unfall) keine Anwendung.

10.2 Leistungsausschlüsse

Kein Anspruch auf Versicherungsleistungen besteht:

- infolge Krieg, Bürgerkrieg und/oder kriegsähnlicher Zustände
 - in der Schweiz, im Fürstentum Liechtenstein und/oder in angrenzenden Staaten,
 - im Ausland, es sei denn, der Unfall ereignete sich innert einer Frist von 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;
- infolge von Erdbeben in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein;
- infolge aussergewöhnlicher Gefahren, als solche gelten:
 - ausländischer Militärdienst,
 - Teilnahme an kriegerischen Handlungen, Terrorakten, Ausübung von Verbrechen,

- die Folgen von Unruhen aller Art, es sei denn, die versicherte Person beweise, dass sie nicht auf der Seite der Unruhestifter aktiv oder durch Aufwiegelung beteiligt war;
- infolge vorsätzlicher Begehung von oder Teilnahme an Verbrechen oder Vergehen durch die versicherte Person oder dem Versuch dazu, und zwar auch dann, wenn ein solches Delikt nur in Kauf genommen wurde;
- infolge Einwirkung ionisierender Strahlen und Schäden aus Nuklearenergie;
- bei Unfällen, bei welchen die versicherte Person einen Blutalkoholgehalt von 2 Gewichtsprozent oder mehr aufweist, es sei denn, es bestehe offensichtlich kein ursächlicher Zusammenhang zwischen Trunkenheit und Unfall;
- als Folge von Wagnissen (Handlungen, mit denen sich die versicherte Person einer besonders grossen Gefahr aussetzt, ohne die Vorkehrungen zu treffen oder treffen zu können, die das Risiko auf ein vernünftiges Mass beschränken);
- infolge von Selbsttötung oder Gesundheitsschädigungen am eigenen Körper, die die versicherte Person absichtlich oder im Zustand voller oder teilweiser Urteilsunfähigkeit herbeigeführt hat;
- infolge absichtlicher Einnahme oder Injektion von Medikamenten, Drogen und chemischen Produkten;
- 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 die versicherte Person vorsätzlich gegen behördliche Vorschriften verstösst oder nicht im Besitz der amtlichen Ausweise und Bewilligungen ist;
- bei den gesetzlichen und reglementarischen Kostenbeteiligungen der versicherten Person in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

10.3 Leistungskürzungen

10.3.1 Unfallfremde Faktoren

Beeinflussen unfallfremde Faktoren den Verlauf eines versicherten Unfalls, so leistet der Versicherer lediglich einen aufgrund einer ärztlichen Beurteilung festzulegenden Teil der vereinbarten Leistungen. Dabei werden die unfallfremden Faktoren bereits bei der Festlegung des Invaliditätsgrades in

Abzug gebracht und nicht erst bei der Festlegung des Invaliditätskapitals.

10.3.2 Verletzung der Obliegenheiten im Schadenfall

Bei verschuldeter Verletzung der Pflichten durch die versicherte Person können die Leistungen gekürzt werden.

10.3.3 Weitere Leistungskürzungen

Weitere Leistungskürzungen richten sich nach den zur Zeit des Unfalls oder des Eintrittes der Berufskrankheit geltenden Bestimmungen des UVG (Art. 37–39).

10.4 Herbeiführung des Todes durch eine anspruchsberechtigte Person

Hat eine begünstigte Person den Tod der versicherten Person absichtlich durch Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt, so hat sie keinen Anspruch auf Geldleistungen. Hat eine begünstigte Person den Tod der versicherten Person grobfahrlässig herbeigeführt, so werden die ihr zukommenden Geldleistungen gekürzt; in besonders schweren Fällen können sie verweigert werden.

11 Umschulungskosten

Sofern eine Berufsumschulung mit Bezug auf einen Unfall, für den der Versicherer Leistungen erbracht hat, notwendig wird, übernimmt der Versicherer die hierfür angemessenen Kosten, höchstens bis zum Betrag von 10% der versicherten Invaliditätssumme.

12 Verhalten im Schadenfall

Ein eingetretener Unfall, der voraussichtlich die Leistungspflicht des Versicherers auslöst, ist ohne Verzug dem Versicherer zu melden.

Ein Todesfall ist umgehend, spätestens innert 10 Tagen, zu melden.

Die versicherte Person hat sich den Untersuchungen und Anordnungen der allfällig vom Versicherer auf seine Kosten beauftragten Ärztinnen bzw. Ärzte zu unterziehen.

Die versicherte Person ist verpflichtet, dem Versicherer umgehend jede verlangte Auskunft über den früheren und gegenwärtigen Gesundheitszustand sowie über den Verlauf von Unfall und Heilung zu geben.

Die versicherte Person bzw. die anspruchsberechtigten Personen haben ihre Ansprüche auf ihre Kosten durch ärztliche Zeugnisse zu begründen. Diese

können auch vom Versicherer eingeholt werden. Die versicherte Person ist gehalten, alle Ärztinnen bzw. Ärzte, bei denen sie infolge Unfall oder Krankheit je in Behandlung stand, zur Erteilung jeder vom Versicherer verlangten Auskunft von der Schweigepflicht zu entbinden.

Kommen die versicherten Personen bzw. die anspruchsberechtigten Personen schuldhafterweise einer dieser Obliegenheiten nicht nach, so ist der Versicherer befugt, die Leistungen um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei rechtzeitiger Anzeige gemindert haben würden, es sei denn, die versicherten Personen bzw. die anspruchsberechtigten Personen beweisen, dass das vertragswidrige Verhalten auf die Unfallfolgen und ihre Feststellung keinen Einfluss ausgeübt hat.

13 Mitteilungen an den Versicherer

Alle Mitteilungen und Anzeigen sind an den Versicherer zu richten. Der Versicherer anerkennt diese Mitteilungen und Anzeigen als an ihn selbst erfolgt. Alle Mitteilungen seitens des Versicherers erfolgen rechtsgültig an die von der versicherten oder anspruchsberechtigten Person zuletzt angegebene Adresse in der Schweiz.

14 Anwendbares Recht

Im Übrigen gelten für diese Versicherung die Vorschriften des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908 (VVG).

15 Altersklassen

In dieser Versicherungsabteilung gilt der Lebensalterstarif. Das heisst, die Prämien der Versicherungsabteilung steigen in der Regel mit jedem Wechsel in die nächsthöhere Altersklasse:

In Jahren				
0 - 3	4 - 15	16 - 20	21 - 65	66+

1043/d/07.2022

+41 58 262 42 00
www.sympany.ch

