

Kundeninformation zur ÖKK ERWERBSAUSFALLVERSICHERUNG (VVG)

Diese Information gibt Ihnen einen Überblick über den wesentlichen Inhalt der Zusatzversicherungen betreffend den Erwerbsaufall gemäss Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG). Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich aus dem Antrag/der Offerte, der Versicherungspolice, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und aus dem Gesetz (VVG).

1. Wer ist der Versicherer und welche Risiken sind versichert?

Versicherungsträgerin ist die ÖKK Versicherungen AG, Landquart (nachfolgend ÖKK genannt).

Die Leistungen umfassen:

- Taggelder für Krankheit und Unfall bei einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 % für maximal 730 Tage (im AHV-Referenzalter begrenzt auf 180 Tage)
- Lohnnachgenuss gemäss OR Art. 338 Absatz 2
- Geburtengeld in Ergänzung zum EOG
- Vaterschaftsgeld in Ergänzung zum EOG

«Rechtsauskunft» ist eine Zusatzdienstleistung zur ÖKK ERWERBSAUSFALLVERSICHERUNG. Diese Dienstleistung wird auf der Basis eines Kollektivvertrages von ÖKK mit der Coop Rechtsschutz AG (nachfolgend Coop Rechtsschutz genannt) erbracht.

Versicherungsträgerin ist die Coop Rechtsschutz AG, 5001 Aarau. Als Versicherungsnehmer haben Sie für die Leistungen aus der Rechtsauskunft gemäss den Zusatzbedingungen (ZB) Rechtsauskunft ein direktes Forderungsrecht gegenüber Coop Rechtsschutz AG.

Die Leistung umfasst telefonische Rechtsauskünfte aus allen Rechtsgebieten im Zusammenhang mit dem versicherten Betrieb.

ÖKK Kranken- und Unfallversicherung AG, Landquart, (nachfolgend ÖKK KUV AG genannt), ist ermächtigt, alle Handlungen im Namen und für Rechnung der ÖKK Versicherungen AG vorzunehmen.

2. Welches sind die Vertragsgrundlagen?

Als Grundlagen des Versicherungsvertrages gelten:

- der Versicherungsantrag, inkl. allfälliger Gesundheitsdeklarationen
- die Versicherungspolice
- die in der Versicherungspolice aufgeführten Besonderen Bedingungen (BB)
- die in der Versicherungspolice aufgeführten Zusatzbedingungen (ZB)
- die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)
- das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) vom 2. April 1908

Besondere Bedingungen oder Vereinbarungen, die von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und/oder den Zusatzbedingungen abweichen oder diese ergänzen, sind im Antrag oder in der Versicherungspolice vermerkt.

3. Wer ist versichert?

Die versicherten Personen und Personenkategorien sind im Antrag und in der Versicherungspolice aufgeführt.

4. Welches ist der Umfang des Versicherungsschutzes?

Die Erwerbsausfallversicherung ist eine individuelle Versicherungslösung und auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt, inklusive Servicepaket mit zusätzlichen Dienstleistungen. Die versicherten Risiken und die Leistungen, die von ÖKK und der Coop Rechtsschutz AG erbracht werden, sowie der Umfang des von Ihnen gewünschten Versicherungsschutzes ergeben sich aus Ihrem Antrag oder Ihrer Versicherungspolice sowie den entsprechenden Bestimmungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, der Zusatzbedingungen allenfalls ergänzt durch Besondere Bedingungen sowie den anwendbaren Gesetzen.

Das Angebot umfasst:

- Taggeld für Krankheit und Unfall
- Das Taggeld wird für jeden Kalendertag einer ärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 Prozent erbracht. Der Anspruch entsteht nach Ablauf der vertraglichen Wartefrist und unter der Bedingung, dass die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt noch zum versicherten Personenkreis gehört.
- Geburtengeld in Ergänzung zu einer gesetzlichen Mutterschaftsversicherung gemäss EOG
- ÖKK bezahlt die vereinbarten Leistungen für jede Niederkunft, für die Leistungen aus einer gesetzlichen Mutterschaftsversicherung erbracht werden.
- Vaterschaftsgeld in Ergänzung zu einer gesetzlichen Vaterschaftsversicherung gemäss EOG
- Lohnnachgenuss im Todesfall
- Stirbt eine versicherte Person an den Folgen einer versicherten Krankheit, bezahlt die ÖKK den vom Versicherungsnehmer an die Hinterlassenen auszurichtenden Lohnnachgenuss im Sinne von Artikel 338 Absatz 2 des Obligationenrechts (OR).
- Telefonische Rechtsauskunft

Es handelt sich hierbei um eine Schadenversicherung.

ÖKK verzichtet auf das Recht, bei grobfahrlässiger Herbeiführung eines Unfalls die Leistungen zu kürzen.

Erbringt ÖKK anstelle von Dritten Leistungen, so besteht im Umfang der Leistungsansprüche gegenüber Dritten keine Leistungspflicht.

Sind Sozialversicherer leistungspflichtig, werden die versicherten Taggeldleistungen um den Betrag der Leistungen aus Sozialversicherungen (Taggelder, Renten etc.) gekürzt.

Sind mehrere Versicherer leistungspflichtig, haftet der Versicherer für den Schaden im Verhältnis, in dem seine Versicherungssumme zum Gesamtbetrag der Versicherungssummen steht.

5. Was ist unter anderem nicht versichert?

Kein Anspruch auf Versicherungsleistungen besteht:

- für Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten, die von einem anderen Versicherer zu decken sind
- bei Beteiligung an kriegerischen Handlungen, Unruhen und Ähnlichem sowie bei ausländischem Militärdienst
- wenn die Gesundheitsschädigung infolge Einwirkung nicht ärztlich verordneter ionisierender Strahlen eintritt
- wenn der Versicherte während seiner Arbeitsunfähigkeit ohne Zustimmung von ÖKK die Schweiz oder sein Wohnsitzland vorübergehend verlässt bis zur Rückkehr in die Schweiz oder in sein Wohnsitzland
- Folgen von strafbaren Handlungen, Schlägereien und anderen Gewalttätigkeiten
- wenn die Gesundheitsschädigung absichtlich herbeigeführt wurde (auch als Folge von Selbsttötungsversuchen oder Selbstverletzungen) und es sich nicht um einen UVG-anerkannten Leistungsanspruch handelt
- wenn es während einer Arbeitsunfähigkeit zu Untersuchungshaft, Straf- oder Massnahmenvollzug kommt
- bei Arbeitsunfähigkeit infolge Operationen, welche nicht medizinisch indiziert sind (z.B. Schönheitsoperationen)

6. Was beinhaltet das Servicepaket?

Sie können sich auf einen raschen, kompetenten und unkomplizierten Service verlassen:

- Beratung und Betreuung durch Ihren persönlichen Versicherungsberater
- Schadenerledigung durch den Schadenservice – persönlich und unkompliziert
- Case Management
- Anspruch auf telefonische Rechtsauskünfte aus allen Rechtsgebieten im Zusammenhang mit dem versicherten Betrieb. Die Rechtsauskünfte werden durch den Rechtsdienst der Coop Rechtsschutz erteilt.
- Elektronische Schadenmeldung mit SunetOnline und Sunetplus (www.oekk.ch/de/unternehmenskunden/online-services/meldungen/leistungsfall-melden)

7. Welche Prämien sind geschuldet?

Die Höhe der geschuldeten Prämie ist abhängig von der Betriebsart, den gewählten Leistungen und dem individuellen und kollektiven Schadenverlauf. Die geschuldete Prämie wird auf Basis des beitragspflichtigen AHV-Lohns des definierten Personenkreises bis zu dem im Versicherungsvertrag festgesetzten Höchstlohn berechnet.

Für die im Versicherungsvertrag namentlich versicherten Personen ist der im Versicherungsvertrag für diese Person vereinbarte Jahreslohn massgebend.

Mindestens wird die jährlich vereinbarte Minimalprämie gemäss Versicherungspolice erhoben.

Die Prämie wird einmal im Jahr erhoben. Andere Zahlungsarten sind möglich.

Bei vorzeitiger Aufhebung der Erwerbsausfallversicherung wird Ihnen grundsätzlich die nicht verbrauchte Prämie zurückerstattet.

8. Welches sind Ihre wichtigsten Pflichten?

Ihre Pflichten ergeben sich aus Ihrer Versicherungspolice, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, den Zusatzbedingungen sowie dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag. Daraus folgt insbesondere:

- Sie müssen alle Formulare (z. B. Antrags- und Gesundheitsformular), die Bestandteil des Antrages sind, wahrheitsgetreu und vollständig ausfüllen. Ansonsten kann ÖKK den Versicherungsvertrag kündigen, versicherte Personen aus dem Versicherungsvertrag ausschliessen, Leistungen verweigern oder zurückfordern.
- Sie müssen die Versicherten bei Eintritt in die Versicherung über mögliche Leistungseinschränkungen informieren.
- Sie müssen Änderungen der im Antrag deklarierten und für die Risikobeurteilung erheblichen Tatsachen, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages eintreten, umgehend ÖKK melden.
- Sie müssen ÖKK über bestehende oder neu abgeschlossene Taggeld-Versicherungen bei anderen Versicherern unverzüglich informieren.
- Sie müssen die Prämien bei Fälligkeit bezahlen. Die Nichtbezahlung bewirkt, dass kein Versicherungsschutz besteht. Selbst wenn Sie nach erfolgter Mahnung die Prämie bezahlen, muss ÖKK für in der Zwischenzeit eingetretenen Schäden unter Umständen keine Leistungen erbringen.
- Sie müssen ÖKK nach Ablauf des Versicherungsjahres die Lohnsummendeklaration mit den notwendigen Unterlagen (AHV-Deklaration) innert Monatsfrist zu melden.
- Sie müssen die Leistungsfälle spätestens 30 Tage nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit melden. Die Anzeige hat wahrheitsgetreu zu erfolgen. Tritt die Krankheitsanzeige später ein, so beginnt die Wartezeit erst ab Eingang der Arbeitsunfähigkeitsmeldung.
- Sie müssen ÖKK bei Anzeige des Leistungsfalles sämtliche erforderlichen Informationen mit den medizinischen und administrativen Angaben zur Verfügung stellen.
- Sie müssen ÖKK auf Anfrage Einsicht in Lohnaufzeichnungen gewähren.
- Sie müssen die versicherten Personen mit dem Merkblatt «Austritt von Mitarbeitenden» bei Austritt aus dem Betrieb über das Übertrittsrecht in die Einzelversicherung informieren.

9. Wann beginnt und endet die Versicherung?

Der Beginn und die Dauer der Versicherung sind auf der Versicherungspolice aufgeführt. Wird der Versicherungsvertrag nicht auf Ablauf der Vertragsdauer gekündigt, verlängert er sich jeweils stillschweigend um ein weiteres Kalenderjahr.

Nachfolgend die wichtigsten Aufhebungsmöglichkeiten des Versicherungsvertrages:

- durch Ihre Kündigung des Versicherungsvertrages bis spätestens drei Monate vor Ablauf der vereinbarten Dauer
- durch Ihre Kündigung des Versicherungsvertrages innert 30 Tagen nachdem Sie die Mitteilung erhalten haben, dass ÖKK auf Beginn des folgenden Versicherungsjahres die Prämien zu Ihren Ungunsten anpasst

- die Aufgabe der Geschäftstätigkeit oder die Verlegung des Geschäftssitzes ins Ausland führt zur Aufhebung des Versicherungsvertrages
- ÖKK ist in folgenden Fällen nicht an den Versicherungsvertrag gebunden und kann ihn auflösen:
 - bei Prämienrückständen gemäss den Bestimmungen über den Zahlungsverzug
 - wenn Sie bei Abschluss des Versicherungsvertrages eine erhebliche Gefahrentatsache, die Sie kannten oder kennen mussten, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen haben
 - wenn Sie im Verlauf des Versicherungsvertrages Tatsachen falsch mitteilen oder verschweigen, die die Leistungspflicht von ÖKK ausschliessen oder mindern würden
- durch Ihre Kündigung des Versicherungsvertrages, wenn Sie nicht gewusst haben, dass eine Mehrfachversicherung entsteht, als sie den späteren Vertrag abgeschlossen haben. Ihre Kündigung muss innert vier Wochen, nachdem Sie die Mehrfachversicherung entdeckt haben, erfolgen. Haben Sie die Anzeige absichtlich unterlassen oder die Mehrfachversicherung in der Absicht abgeschlossen, sich daraus einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, so ist ÖKK nicht an den Vertrag gebunden.

ÖKK verzichtet auf ihr gesetzliches Recht, den Kollektivversicherungsertrag mit Ihnen im Schadenfall zu kündigen.

10. Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt für den Versicherten am Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber zum Zeitpunkt, an dem sich der Arbeitnehmer auf den Weg zur Arbeit begibt.

Teilinvalid oder Arbeitnehmer mit einer Behinderung, die infolge ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung im versicherten Unternehmen nur eine Teilzeitbeschäftigung ausüben, müssen am Tage, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber zum Zeitpunkt, an dem der Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt, für die vereinbarte Teilzeitbeschäftigung voll arbeitsfähig sein.

Für den Versicherten endet der Versicherungsschutz

- a) mit Beendigung des Arbeitsverhältnisses beim Versicherungsnehmer
- b) bei Weiterbeschäftigung im AHV-Referenzalter mit Vollendung des 70. Altersjahres
- c) mit der endgültigen Erschöpfung des Leistungsanspruchs gemäss der vereinbarten Leistungsdauer in der Versicherungspolice, ohne Verwertung einer Resterwerbsfähigkeit
- d) im Todesfall
- e) mit der Beendigung des Versicherungsvertrages

11. Was geschieht bei gutem Schadenverlauf?

Es kann eine Überschussbeteiligung vereinbart werden.

Ist eine Überschussbeteiligung vereinbart, wird der Versicherungsnehmer jeweils nach drei vollen Versicherungsjahren (= Abrechnungsperiode) an einem allfälligen Überschuss aus seinem Versicherungsvertrag beteiligt.

Der Überschuss wird ermittelt, indem die erbrachten Versicherungsleistungen von dem massgebenden, auf die Abrechnungsperiode entfallenden Prämienanteil abgezogen werden. Der massgebende Anteil der Prämie und das Überschussbeteiligungs-System sind in der Versicherungspolice erwähnt.

Die Abrechnung wird erstellt, sobald die auf die Abrechnungsperiode entfallenden Prämien bezahlt und die entsprechenden Schadenfälle erledigt sind. Verluste werden nicht auf die nächste Abrechnungsperiode vorgetragen.

Werden nach erfolgter Abrechnung Krankheitsfälle und Folgen von Unfällen nachgemeldet oder weitere Zahlungen geleistet, die in die abgeschlossene Abrechnungsperiode fallen, wird eine neue Abrechnung der Überschussbeteiligung erstellt. Der Versicherer kann bereits ausbezahlte Überschussanteile zurückfordern.

Der Anspruch auf Überschussbeteiligung erlischt, wenn der Versicherungsvertrag vor Ende der Abrechnungsperiode aufgehoben wird.

12. Was gilt Punkto Datenschutz?

Die Versicherer gemäss Ziff. 1 sowie die von ÖKK Versicherungen AG beauftragte ÖKK KUV AG bearbeiten Personendaten (z.B. Personalien, Informationen zum Gesundheitszustand, Überprüfung der im Antrag gemachten Angaben, Inkasso, Leistungsabwicklung), die für die Abwicklung des Versicherungsvertrages nach VVG erforderlich sind. Sie verwenden diese Daten auch zu Marketingzwecken und für statistische Auswertungen. Ebenso können bei Dritten (Versicherern, Ärzten, Spitälern etc.) Auskünfte eingeholt werden. Dies gilt unabhängig vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages.

Den datenschutzrechtlichen Bestimmungen wird bei der Bearbeitung Rechnung getragen. Die Datenbearbeitung erfolgt ausschliesslich durch Personen, die in einem Arbeitsverhältnis zur ÖKK KUV AG und/oder zu Coop Rechtsschutz stehen oder durch Personen, die im Rahmen einer Auftragsverpflichtung dazu berechtigt sind. Personendaten werden grundsätzlich nicht an Dritte ausserhalb der Versicherer gemäss Ziff. 1 weitergegeben. Ausgenommen sind Fälle, wo eine Datenweitergabe gesetzlich zulässig ist oder wenn die versicherte Person eingewilligt hat.

Die Daten werden im Rahmen der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht physisch und/oder elektronisch aufbewahrt und durch angemessene technische und organisatorische Massnahmen vor unbefugten Zugriffen geschützt. Über die gesetzliche Aufbewahrungspflicht hinaus werden Personendaten aufbewahrt, wenn diese zur Durchsetzung und Verteidigung rechtlicher Ansprüche erforderlich sind. Die Aufbewahrungsdauer richtet sich dabei u.a. nach den gesetzlichen Verjährungsfristen oder nach der Dauer, in welcher Ansprüche gegenüber den Versicherern geltend gemacht werden können. Nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht oder der ausserordentlichen Aufbewahrung werden die Personendaten vernichtet/gelöscht.

Die versicherte Person hat das Recht, über die Bearbeitung der sie betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen. Die Einwilligung zur Datenbearbeitung kann jederzeit widerrufen werden.