



## ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (AVB)

### AUSHILFENVERSICHERUNG

Unfallversicherung der Agrisano Stiftung, Laurstrasse 10, 5201 Brugg, (nachfolgend Agrisano) für das nicht dem UVG unterstellte Aushilfspersonal. Versicherungsträgerin ist die SOLIDA Versicherungen AG, Saumackerstr. 35, 8048 Zürich, (nachfolgend SOLIDA) als Kollektivversichererin.

#### I. ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (AVB)

Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter

##### 1 Geltungsbereich

Diese AVB gelten für die Unfallversicherung für das nicht dem UVG unterstellte Aushilfspersonal (Aushilfenversicherung), die zwischen der SOLIDA und der Agrisano mittels Kollektivversicherungsvertrag vereinbart wurde.

##### 2 Versicherungsträger, Versicherungsnehmer, Kunde und Anspruchsberechtigter

Versicherungsträgerin ist die SOLIDA als Kollektivversicherin. Versicherungsnehmerin ist die Agrisano. Deren Kunde kann sich für die Unfalldeckung anmelden. Bestand zum Zeitpunkt eines versicherten Unfalls eine Deckung, erhält der Anspruchsberechtigte gemäss Art. 95a VVG für die versicherten Leistungen ein direktes Forderungsrecht gegenüber der SOLIDA.

##### 3 Beginn und Dauer des Versicherungsschutzes

###### Einzeldeckung

Für eine Einzeldeckung kann sich jede bei der Agrisano Krankenkasse AG oder Agrisano Versicherungen AG versicherte Person auf den Beginn eines Monats in Kombination mit einer anderen Versicherung anmelden. Der alleinige Erwerb der Einzeldeckung ist nicht möglich. Die Vertragsdauer gilt für eine unbegrenzte Zeit und kann von der Agrisano und deren Kunde unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten jeweils per 30. Juni oder 31. Dezember gekündigt werden.

###### Betriebsdeckung

Landwirtschaftsbetriebe können sich, auch wenn sie in der Rechtsform der juristischen Person (Genossenschaften, Aktiengesellschaften, GmbH, etc.) geführt werden, für eine Betriebsdeckung anmelden. Das ist jeweils auf den Beginn eines Monats möglich. Die Vertragsdauer gilt für eine unbegrenzte Zeit und kann von der Agrisano und deren Kunden unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten jeweils per 30. Juni und 31. Dezember gekündigt werden.

##### 4 Versicherte Personen

Versichert sind Aushilfen jeden Alters, sofern sie nicht der obligatorischen Unfallversicherung gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) unterstellt sind. Bestehen Zweifel über die Unterstellung, sind die betreffenden Bestimmungen des UVG und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) massgebend. Nicht als Aushilfen gelten und somit nicht versichert sind Familienangehörige des Versicherungsnehmers, welche auf dem gleichen Betrieb oder im selben Haushalt leben.

##### 5 Leistungsanspruch

Versichert sind nur Berufsunfälle inkl. Arbeitsweg. Für die Abgrenzung gelten die Bestimmungen des UVG zur Zeit des Unfalls. Nicht versichert sind Personen, die dem UVG unterstehen.

Beim Unfalltaggeld (Ziff. 7.2), den Invaliditätskapital- (Ziff. 7.3) und Todesfallkapitalleistungen (Ziff. 7.4) handelt es sich um Summenversicherungen. Dabei besteht die Leistungspflicht der SOLIDA unabhängig von einer unfallbedingten Vermögenseinbusse. Bei allen anderen Leistungen handelt es sich um Schadenversicherungen. Dabei ist die unfallbedingte Vermögenseinbusse Voraussetzung für die Leistungspflicht der SOLIDA.

Die Leistungen nach dieser Versicherung setzen eine Deckung zum Zeitpunkt des Unfalls voraus.

##### 6 Ausschlüsse

Nicht versichert sind Unfälle infolge kriegerischer Ereignisse in der Schweiz.

##### 7 Versicherungsleistungen

###### 7.1 Heilungskosten

Die SOLIDA übernimmt die nachfolgend aufgeführten Kosten (lit. a) bis c) in betraglich unbegrenzter Höhe), soweit sie innerhalb von fünf Jahren nach dem Unfalltag entstehen, wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind.

- die ambulante Behandlung durch den Arzt oder den Zahnarzt und die auf Anordnung des Arztes durch medizinische Hilfspersonen vorgenommenen wissenschaftlich anerkannten Heilmaßnahmen. Mehrkosten, die durch Sonderwünsche des Versicherten entstehen, z. B. besonders aufwendige und teure bzw. rein kosmetische Massnahmen, werden nicht bezahlt; ferner werden die zur Heilung dienlichen Hilfsmittel, wie Stützkorsetts und dergleichen, nicht aber Prothesenkosten übernommen;
- die vom Arzt oder Zahnarzt verordneten Arzneimittel;
- die Behandlung, Verpflegung und Unterkunft in der allgemeinen Abteilung der zuständigen öffentlichen Heilanstalt. Wird ein Versicherter aus medizinischen Gründen in einer öffentlichen Heilanstalt ausserhalb seines Wohnkantons behandelt, so werden die Kosten der allgemeinen Abteilung dieser Heilanstalt übernommen;
- die ärztlich verordneten Nach- und Badeskuren. Voll übernommen werden die Behandlungskosten. Der Beitrag für die Kosten für Unterkunft und Verpflegung beträgt höchstens CHF 50.– pro Tag;
- die notwendigen Reise-, Transport- und Rettungskosten bis höchstens CHF 10 000.– pro Fall;
- die notwendige Überführung einer Leiche an den Bestattungsort bis höchstens CHF 5 000.–.

Die Leistungen entfallen in dem Masse, als sie von einem haftpflichtigen oder sonst leistungspflichtigen Dritten übernommen werden.

###### 7.2 Unfalltaggeld

Führt der Unfall zu einer Arbeitsunfähigkeit, besteht während der ärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit für Personen, die das 15. Altersjahr beendet haben, Anspruch auf ein Taggeld von CHF 50.–. Die Taggeldleistung beginnt am 15. Tag nach dem Unfalltag. Sie ist begrenzt auf die 720 Tage, die dem Unfalltag folgen. Das Taggeld wird voll oder teilweise, je nach Ausmass der Arbeitsunfähigkeit, bezahlt. Hat der Versicherte im Zeitpunkt des Unfalls das 65. Altersjahr überschritten, wird das halbe Taggeld ausbezahlt. Kinder, welche im Zeitpunkt des Unfalls noch nicht 15 Jahre alt sind, erhalten kein Taggeld.

###### 7.3 Invaliditätskapital

Versichert ist ein Invaliditätskapital von CHF 50 000.– mit Progression. Hat der Unfall innert fünf Jahren seit dem Unfalltag eine voraussichtlich bleibende, d.h. lebenslängliche medizinisch theoretische Invalidität zur Folge, wird das Invaliditätskapital, welches sich nach dem Grad der Invalidität und der vereinbarten Versicherungssumme bestimmt, ausbezahlt. Eine allenfalls durch das Ereignis eingetretene Erwerbs- oder Arbeitsunfähigkeit wird nicht berücksichtigt. Das Kapital wird ausgerichtet, sobald der Invaliditätsgrad definitiv feststellbar ist. Auf das Invaliditätskapital hat ausschliesslich die versicherte Person Anspruch. Der Anspruch erlischt mit dem Tode der versicherten Person. Der Invaliditätsgrad wird nach folgenden Grundsätzen bestimmt: Feste Invaliditätsgrade bei vollständigem Verlust oder vollständiger Gebrauchsunfähigkeit:

100 %	beider Arme oder Hände, beider Beine oder Füsse, eines Armes oder einer Hand und zugleich eines Beines oder Fusses
70 %	eines Armes im Oberarm
60 %	eines Unterarmes oder einer Hand
22 %	eines Daumens
15 %	eines Zeigefingers
8 %	eines anderen Fingers
60 %	eines Beines im Oberschenkel
50 %	eines Beines im Kniegelenk oder im Unterschenkel
40 %	eines Fusses
100 %	der Sehkraft beider Augen
30 %	der Sehkraft eines Auges
60 %	des Gehörs auf beiden Ohren
15 %	des Gehörs auf einem Ohr

Bei nur teilweiseem Verlust oder teilweiser Gebrauchsunfähigkeit gilt ein entsprechend geringerer Invaliditätsgrad. Bei gleichzeitigem Verlust oder gleichzeitiger Gebrauchsunfähigkeit mehrerer Körperteile wird der Invaliditätsgrad in der Regel durch Addition der Prozentsätze ermittelt; er kann aber nie mehr als 100 % betragen. 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. Beeinflussen unfallfremde Faktoren den Verlauf eines versicherten Unfalls, so erbringt die SOLIDA lediglich einen aufgrund einer ärztlichen Beurteilung festzulegenden Teil der vereinbarten Leistungen. Die den Verlauf eines versicherten Unfalls oder 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. Lässt sich der Invaliditätsgrad nicht nach den vorgenannten Fällen bestimmen, erfolgt die Festsetzung des Invaliditätsgrades nach den gleichen Richtlinien wie die Bemessung des Integritätsschadens gemäss UVG bzw. UVV. Für psychische und nervöse Störungen wird eine Invaliditätsentschädigung nur gewährt, soweit sie auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems zurückzuführen sind. Die endgültige Feststellung des Invaliditätsgrades geschieht erst aufgrund des voraussichtlich 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, sind nicht versichert. Da eine progressive Invaliditätsversicherung vereinbart ist, wird die Entschädigung wie folgt ermittelt:

Für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aufgrund der einfachen für Invalidität versicherten Summe; für den 25 %, nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aufgrund der dreifachen für Invalidität versicherten Summe; für den 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aufgrund der fünffachen für Invalidität versicherten Summe.

Dadurch werden die Invaliditätssätze bei Invalidität von über 25 % wie folgt erhöht:

von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %
26	28	45	85	64	170	83	265
27	31	46	88	65	175	84	270
28	34	47	91	66	180	85	275
29	37	48	94	67	185	86	280
30	40	49	97	68	190	87	285
31	43	50	100	69	195	88	290
32	46	51	105	70	200	89	295
33	49	52	110	71	205	90	300
34	52	53	115	72	210	91	305
35	55	54	120	73	215	92	310
36	58	55	125	74	220	93	315
37	61	56	130	75	225	94	320
38	64	57	135	76	230	95	325
39	67	58	140	77	235	96	330
40	70	59	145	78	240	97	335
41	73	60	150	79	245	98	340
42	76	61	155	80	250	99	345
43	79	62	160	81	255	100	350
44	82	63	165	82	260		

Hat der Versicherte im Zeitpunkt des Unfalles das 65. Altersjahr überschritten, entfällt die progressive Invaliditätsversicherung, d.h. die Entschädigung erfolgt aufgrund der einfachen versicherten Summe.

#### 7.4 Todesfallkapital

Das Todesfallkapital beträgt für Personen, die das 15. Altersjahr vollendet haben CHF 25 000.–, für jüngere und Personen, die im Zeitpunkt des Unfalles der zum Tode führt, das 65. Altersjahr überschritten haben, die Hälfte. Stirbt eine versicherte Person an den Folgen eines versicherten Unfalls, so zahlt die SOLIDA die Todesfallsumme an die folgenden, nacheinander bezugsberechtigten Personen:

- den Ehegatten, die eingetragene Partnerin oder den eingetragenen Partner;
- die Kinder, Adoptiv- und Stiefkinder zu gleichen Teilen;
- die Eltern.

Sind keine der vorerwähnten Hinterbliebenen vorhanden, so zahlt die SOLIDA CHF 2 000.– als Bestattungskosten. Ein allenfalls bereits ausbezahltes Invaliditätskapital wird auf das Todesfallkapital angerechnet.

#### 8 Verhalten bei einem Unfall

##### a) Unfallanzeige

Nach Eintritt eines Unfalls ist der Agrisano eine vollständig ausgefüllte Unfallanzeige einzureichen. Diese leitet die Meldung unverzüglich der SOLIDA Versicherungen AG, Saumackerstrasse 35, 8048 Zürich weiter.

##### b) Unfallbehandlung

Nach dem Unfall ist so bald als möglich ein patentierter Arzt beizuziehen und für sachgemässe Pflege zu sorgen. Ferner hat der Versicherte bzw. der Anspruchsberechtigte alles zu tun, was zur Abklärung des Unfalls und seiner Folgen dienen kann. Der Versicherte bzw. der Anspruchsberechtigte sind 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. Auch haben sie die Ärzte von der beruflichen Schweigepflicht zu entbinden.

#### 9 Gerichtsstand

Die SOLIDA anerkennt für Streitigkeiten aus dieser Versicherung den Gerichtsstand des schweizerischen Wohnortes des Versicherten bzw. Anspruchsberechtigten.

#### 10 Anwendbares Recht

Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag.

#### 11 Inkrafttreten

Diese AVB treten per 01.01.2023 für Unfälle, welche sich ab diesem Datum ereignen, in Kraft