

## Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die Versicherung von Opfern eines Verbrechens oder Vergehens

---

### Inhaltsverzeichnis

#### Allgemeines

- 1 Versicherte Personen
- 2 Vertragsgrundlagen

#### Umfang der Versicherung

- 3 Gegenstand der Versicherung
- 4 Örtlicher Geltungsbereich
- 5 Versicherungsleistungen
- 6 Nicht versicherte Ereignisse
- 7 Todesfall
- 8 Invaliditätsfall
- 9 Heilungskosten
- 10 Sachschäden

#### Definitionen

- 11 Unfallbegriff
- 12 Mitwirkung von Krankheiten

#### Verschiedenes

- 13 Erfüllungsort
  - 14 Datenschutz
  - 15 Gerichtsstand
- 

### Allgemeines

#### 1 Versicherte Personen

Versichert sind diejenigen Personen, welche gemäss COOP-Rechtsschutzbedingungen Anspruch auf Privat-, Global- oder Betriebs-Rechtsschutz haben.

#### 2 Vertragsgrundlagen

Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908.

#### Umfang der Versicherung

#### 3 Gegenstand der Versicherung

Gedeckt sind Unfälle, die eine versicherte Person durch vorsätzlich begangene Straftaten im Sinne von Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben erleidet.

#### 4 Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt in der ganzen Welt, erlischt jedoch mit dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres, in welchem ein COOP-Rechtsschutz-Versicherungsnehmer sein Domizil ins Ausland verlegt.

#### 5 Versicherungsleistungen

Todesfall:  
CHF 150 000.–

Ganzinvaliditätsfall:  
CHF 300 000.– (ohne Progression)

Rentenzahlung  
Gemäss Ziff. 8, lit. f) für versicherte Personen über 65 Jahre

Heilungskosten  
Betraglich unbegrenzt während 5 Jahren in Ergänzung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung, zur Militärversicherung, zur Eidg. Invalidenversicherung oder zur obligatorischen Unfallversicherung.

Sachschäden  
Bis CHF 5000.– pro Fall für Schäden an Sachen, die eine versicherte Person auf oder mit sich trägt, soweit der Schaden im Zusammenhang mit einem versicherten Unfall steht.

#### 6 Nicht versicherte Ereignisse

Liegt kein Unfallereignis gemäss Ziff. 3 vor, besteht keine Leistungspflicht der Gesellschaft. Ausgeschlossen sind insbesondere auch Unfälle infolge von kriegerischen Ereignissen, Gesundheitsschädigungen durch Einwirkung von ionisierenden Strahlen irgendwelcher Art sowie aus Atomkernumwandlungen.

#### 7 Todesfall

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

- a) an den Ehegatten
- b) an die ehelichen Kinder zu gleichen Teilen; Kinder, die zur Zeit des Unfalls von einer versicherten Person in gesetzlicher Weise angenommen, ehelich erklärt oder unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung angenommen waren, sind den ehelichen gleichgestellt. Dasselbe gilt für aussereheliche Kinder bezüglich der Ansprüche aus dem Tod der Mutter. Ein aussereheliches Kind wird bezüglich der Ansprüche aus dem Tod des Vaters einem ehelichen gleichgestellt, sofern die Vaterschaft durch einen rechtskräftigen Entscheid oder durch eine glaubwürdige, schriftliche Anerkennung der versicherten Person festgestellt ist
- c) sind sowohl bezugsberechtigte Personen aus lit. a) und lit. b) vorhanden, erhalten beide Gruppen je 50%; sind keine der aufgezählten Hinterbliebenen vorhanden, so werden nur die Bestattungskosten bis zu 10% der Todesfallsumme vergütet.



**8 Invaliditätsfall**

- a) Hat der Unfall eine voraussichtlich lebenslängliche Invalidität einer versicherten Person zur Folge, so zahlt die Gesellschaft die für den Invaliditätsfall vereinbarte Versicherungssumme, und zwar bei Ganzinvalidität die volle Versicherungssumme, bei Teilinvalidität einen dem Grad der letzteren entsprechenden Teil der Versicherungssumme.
- b) 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.
- c) Bei Teilinvalidität sind folgende Prozentsätze der Ganzinvalidität bindend:
- |   |     |
|---|-----|
| - Verlust der Sehkraft eines Auges  | 30% |
| - Verlust der Sehkraft eines Auges, wenn diejenige des andern Auges vor Eintritt des Unfalls 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 andern Ohr vor Eintritt des Unfalls bereits vollständig verloren war | 45% |
| - Verlust eines Armes im Ellbogengelenk oder oberhalb desselben   | 70% |
| - Verlust eines Unterarms oder einer Hand   | 60% |
| - Verlust eines Daumens   | 20% |
| - Verlust eines Zeigfingers   | 12% |
| - Verlust eines andern Fingers  | 5%  |
| - Verlust eines Beines im Kniegelenk oder oberhalb desselben  | 60% |
| - Verlust eines Beines im Unterschenkel   | 50% |
| - Verlust eines Fusses  | 40% |

Die vollständige Gebrauchsunfähigkeit von Gliedern oder Organen wird dem Verlust gleichgestellt. 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.

- d) 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. Vorbehalten bleibt lit. c) hiervoor betreffend den Verlust der Sehkraft und des Gehörs.
- e) Die Feststellung des Invaliditätsgrades geschieht erst aufgrund des voraussichtlich als bleibend erkannten Zustandes der versicherten Person, spätestens aber 5 Jahre nach dem Unfall.
- f) Hat die versicherte Person im Zeitpunkt des Unfalls das 65. Lebensjahr vollendet, so tritt anstelle der Kapitalzahlung (lit. a) hiervoor eine lebenslängliche Rente. Deren Höhe richtet sich nach dem Alter der versicherten Person bei Beginn der Auszahlung und berechnet sich aufgrund der nachstehenden Rententafel. Die Rente beginnt zu laufen, sobald der Invaliditätsgrad feststellbar ist. 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.-	darüber	180.-
71	120.-		



**9 Heilungskosten**

Die Gesellschaft übernimmt die in lit. a)–d) hiernach aufgeführten Kosten insoweit, als sie innerhalb von 5 Jahren seit dem Unfalltag entstehen:

- a) 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 der Gesellschaft durchgeführt werden
  - b) während der Dauer der Heilungsmassnahmen gemäss lit. a) hiervor: Aufwendungen für die Dienste von diplomierten oder von einer öffentlichen oder privaten Institution zur Verfügung gestelltem Pflegepersonal sowie Kosten für die Miete von Krankenzimmern
  - c) 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, was Heilungsmassnahmen im Sinne von lit. a) hiervor zur Folge hat
  - d) 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, wenn der Tod die Folge eines versicherten Unfalls ist
    - im Hinblick auf eine Rettung oder Bergung der versicherten Person unternommene Suchaktionen, und zwar höchstens CHF 10 000.–
- Bestehen für die Heilungskosten mehrere Versicherungen bei konzessionierten Gesellschaften, so werden sie gesamthaft nur einmal vergütet. In diesem Fall wird ermittelt, wie viel jede Gesellschaft für die mehrfach versicherten Heilungskosten aufgrund der bei ihr bestehenden Versicherung zu entschädigen hätte, wenn sie alleine leistungspflichtig wäre. Hierauf wird die Summe dieser Leistungen errechnet. Die von der vertragsschliessenden Gesellschaft neben andern Gesellschaften zu erbringende Entschädigung ist begrenzt auf den Teil, der ihrem Anteil an dieser Summe entspricht.

Die Entschädigung entfällt in dem Masse, als die Heilungskosten zulasten der gesetzlichen Unfallversicherung, der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, der Eidg. Militärversicherung oder der Eidg. Invalidenversicherung gehen.

**10 Sachschäden**

Für Sachschäden werden vergütet:

- a) bei Beschädigung einer versicherten Sache die für die Wiederherstellung erforderlichen Kosten, höchstens jedoch der Zeitwert der versicherten Sache
  - b) bei Zerstörung einer versicherten Sache der Zeitwert; der Wert allfälliger noch verwendbarer Überreste wird vom Schadenbetrag abgezogen
- Der Anspruchsberechtigte hat die Höhe des Schadens nachzuweisen.  
Der Ersatzanspruch, der dem Geschädigten gegenüber Dritten zusteht, geht auf die Gesellschaft über, soweit diese Entschädigung geleistet hat.

**Definitionen****11 Unfallbegriff**

Als Unfall im Sinne dieser Versicherung gilt jede Körperverletzung, die eine versicherte Person durch plötzlich auf sie einwirkende äussere Gewalt unfreiwillig erleidet. Den Unfällen werden gleichgestellt: Gesundheitsschädigungen durch unfreiwilliges Einatmen von Gasen oder Dämpfen und durch unfreiwilliges Einnehmen von giftigen oder ätzenden Stoffen.

**12 Mitwirkung von Krankheiten**

Haben schon bestehende Krankheitszustände oder hinzutretene Krankheiten, die nicht erst durch den Unfall hervorgerufen worden sind, die Unfallfolgen wesentlich erschwert, so wird nur ein verhältnismässiger Teil der Entschädigung geleistet, entsprechend dem vom ärztlichen Sachverständigen nach Billigkeit abzuschätzende Anteil des Unfalls. Diese Einschränkung gilt jedoch nicht für die Versicherung der Heilungskosten.



**Verschiedenes****13 Erfüllungsort**

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

**14 Datenschutz**

14.1 Die Helsana Zusatzversicherungen AG und die übrigen Gesellschaften der Helsana-Gruppe verwenden die personenbezogenen Informationen der versicherten Personen für die Vertragsabwicklung sowie für die persönliche Patientenberatung und -betreuung, aber auch, um die Qualität der Produkte und Dienstleistungen, die sie ihren potenziellen, bestehenden sowie ehemaligen versicherten Personen anbieten, fortlaufend zu verbessern.

Um auf die unterschiedlichen und individuellen Bedürfnisse der versicherten Personen möglichst optimal einzugehen sowie Produkte und Dienstleistungen des Kooperationspartners, der Helsana Zusatzversicherungen AG oder der Gesellschaften der Helsana-Gruppe oder Partnerunternehmen (namentlich aufgeführt auf der Website des Versicherers) anzubieten, die kostengünstig sind oder für die sich die potenziellen, bestehenden oder ehemaligen versicherten Personen interessieren könnten, werden die Daten für bedürfnisorientierte Kundengruppenbildungen mit mathematischen und statistischen Methoden ausgewertet. Dem Kooperationspartner, der Helsana Zusatzversicherungen AG und den anderen Gesellschaften der Helsana-Gruppe ist es deshalb auch ausdrücklich gestattet, in das allenfalls vorhandene Krankenversicherungsdossier aus der Grund- und/oder Zusatzversicherung Einsicht zu nehmen und dieses ausschliesslich im Zusatzversicherungsbereich zu den vorgenannten Zwecken zu bearbeiten.

14.2 Mitglieder der Helsana-Gruppe sind die Helsana Versicherungen AG, Helsana Zusatzversicherungen AG, Helsana Unfall AG, Avanex Versicherungen AG, Progrès Versicherungen AG, Sansan Versicherungen AG, Maxi.ch Versicherungen AG, Helsana Beteiligungen AG und die Procare Vorsorge AG.

14.3 Die aktuellen Partnerunternehmen der Helsana Zusatzversicherungen AG sind auf der Website des Versicherers aufgeführt.

14.4 Die Helsana Zusatzversicherungen AG und die Helsana-Gruppe unterstehen besonders strengen Datenschutzvorschriften. Es werden daher grundsätzlich keine personenbezogenen Informationen an Dritte ausserhalb der Helsana-Gruppe bekannt gegeben. Ausnahmen bestehen nur in jenen Fällen, bei denen eine Datenbekanntgabe durch eine gesetzliche Bestimmung ausdrücklich vorgeschrieben bzw. erlaubt ist.

14.5 Die Personendaten werden nur so lange bearbeitet und in einer Datenbank oder auf Papier aufbewahrt, wie es die gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmungen erfordern. Anschliessend werden die Personendaten gelöscht.

**15 Gerichtsstand**

Der Versicherer anerkennt für Streitigkeiten aus diesem Vertrag den Gerichtsstand des schweizerischen Wohnortes der versicherten Person oder der Anspruchsberechtigten.

