



**HOTELA**

DIE SOZIALVERSICHERUNG

**Zusatzversicherung  
zum Unfallversicherungsgesetz**

Information an die Kunden und  
Allgemeine Versicherungsbedingungen

Ausgabe: 05.2021

## Inhalt

|  |          |
|--|----------|
| <b>Information an die Kunden</b> .....   | <b>3</b> |
| Versicherte Risiken .....  | 3        |
| Umfang des Versicherungsschutzes.....  | 3        |
| Wichtigste Ausschlüsse .....   | 3        |
| Prämien .....  | 3        |
| Die wichtigsten Pflichten des Versicherungsnehmers.....                          | 3        |
| Vertragsdauer .....  | 3        |
| Vertragsende .....   | 3        |
| Datenschutz .....  | 4        |
| Schlussbemerkung .....   | 4        |
| <b>Allgemeine Versicherungsbedingungen</b> .....                                 | <b>5</b> |
| I. Vertragliche und gesetzliche Grundlagen .....                                 | 5        |
| II. Umfang des Versicherungsschutzes.....  | 5        |
| Artikel 1 - Versicherte Personen .....   | 5        |
| Artikel 2 - Gegenstand der Versicherung .....                                    | 5        |
| Artikel 3 - Örtlicher Geltungsbereich .....                                      | 5        |
| Artikel 4 - Kürzungen und Verweigerung von Versicherungsleistungen.....          | 5        |
| III. Versicherungsleistungen.....  | 5        |
| Artikel 5 - Todesfall .....  | 5        |
| Artikel 6 - Invalidität.....   | 6        |
| Artikel 7 - Taggeld bei Arbeitsunfähigkeit.....                                  | 8        |
| Artikel 8 - Heilungskosten .....   | 8        |
| Artikel 9 - Spezielle Risiken / Abzug bei Heilanstaltsaufenthalt .....           | 10       |
| Artikel 10 - Deckungslücken .....  | 10       |
| Artikel 11 - Berechnung der Versicherungsleistungen nach Entlohnungssystem ..... | 10       |
| IV. Schadenfälle.....  | 11       |
| Artikel 12 - Pflichten .....   | 11       |
| Artikel 13 - Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen .....                      | 11       |
| Artikel 14 - Anrechnung auf Haftpflichtansprüche .....                           | 11       |
| Artikel 15 - Abtretung von Ansprüchen .....                                      | 11       |
| V. Dauer und Gültigkeit der Deckung für jede versicherte Person .....            | 11       |
| Artikel 16 - Beginn und Ende des Versicherungsschutzes.....                      | 11       |
| VI. Vertragsdauer.....   | 11       |
| Artikel 17 - Vertragsbeginn .....  | 11       |
| Artikel 18 - Vertragsende .....  | 12       |
| Artikel 19 - Kündigungsrecht .....   | 12       |
| VII. Prämien .....   | 12       |
| Artikel 20 - Basis zur Prämienberechnung.....                                    | 12       |
| Artikel 21 - Prämienabrechnung.....  | 12       |
| Artikel 22 - Akontozahlungen .....   | 12       |
| Artikel 23 - Fälligkeit.....   | 12       |
| Artikel 24 - Mahnung.....  | 12       |
| Artikel 25 - Prämienanpassung .....  | 12       |
| Artikel 26 - Überschussbeteiligung.....  | 12       |
| VIII. Schlussbestimmungen .....  | 13       |
| Artikel 27 - Mitteilungen .....  | 13       |
| Artikel 28 - Gerichtsstand.....  | 13       |

## Information an die Kunden

Ihr Vertragspartner ist HOTELA Versicherungen AG, Rue de la Gare 18, Postfach 1251, 1820 Montreux (nachfolgend HOTELA).

### Versicherte Risiken

In der zusätzlich zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) abgeschlossenen Kollektivversicherung sind wahlweise folgende Risiken versicherbar:

- Erwerbsausfall bei unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit;
- Abzüge bzw. Nichtleistungen gemäss UVG bei Unfällen aufgrund von Grobfahrlässigkeit oder Wagnissen;
- Lohnanteil in Höhe der Differenz zwischen der UVG-Deckung und den Anforderungen, die in allfälligen Gesamtarbeitsverträgen festgelegt wurden;
- Todesfall- und Invaliditätsleistungen;
- Heilungskosten.

### Umfang des Versicherungsschutzes

Die zusätzlich zur UVG-Versicherung abgeschlossene Kollektivversicherung deckt die im Vertrag genannten Leistungen für die von Ihnen versicherten Risiken. Es handelt sich dabei um:

- Taggeld in Prozent des versicherten Lohnes bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines versicherten Ereignisses (Schadenversicherung);
- eine Entschädigung, die einem allfälligen Abzug des UVG-Versicherers entspricht (Schadenversicherung);
- ein Todesfall- oder Invaliditätskapital (Summenversicherung);
- verschiedene Pflegeleistungen und Vergütung von Heilungskosten, welche nicht von der Grundversicherung nach UVG übernommen werden (Schadenversicherung).

Weitere Angaben zu diesem Thema finden sich in den nachfolgenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

### Wichtigste Ausschlüsse

Die Ausschlüsse und Haftungsbeschränkungen sind in den nachfolgenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und/oder in den Besonderen Versicherungsbedingungen (BVB) geregelt. Zudem gelten folgende Ausschlüsse:

- Unfälle, bei denen keinerlei Leistung durch die Grundversicherung nach UVG erfolgt.

Weitere Angaben zu diesem Thema finden sich in den erwähnten Bedingungen.

### Prämien

Die Prämie ist die Gegenleistung für die von HOTELA garantierte Versicherungsdeckung. Ihre Höhe hängt insbesondere von der Art der gewünschten Versicherungsdeckung ab.

### Die wichtigsten Pflichten des Versicherungsnehmers

Als Versicherungsnehmer müssen Sie:

- die im Versicherungsangebot gestellten Fragen präzise und vollständig beantworten. Dasselbe gilt auch für sämtliche weiteren Unterlagen, die HOTELA möglicherweise von Ihnen verlangt;
- die Prämie fristgerecht bezahlen;
- Mitarbeitende über den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages, dessen Änderungen und, gegebenenfalls, die Vertragsauflösung zu informieren sowie diese bei Vertragsende über die Möglichkeit aufzuklären, die UVG-Deckung durch den Abschluss einer Abredeversicherung zu verlängern. Wurde die obligatorische UVG-Versicherung ebenfalls bei der HOTELA abgeschlossen, stellt HOTELA dem Versicherungsnehmer alle diesbezüglich notwendigen Unterlagen zur Verfügung;
- Unfälle unverzüglich, spätestens aber 30 Tage nach Eintreten des Schadenereignisses, an HOTELA melden. Im Todesfall muss das Schadenereignis innert 24 Stunden gemeldet werden;
- HOTELA über Risikoerhöhungen bzw. -verringerungen während der Vertragslaufzeit informieren.

Ihre weiteren Verpflichtungen sind im Versicherungsvertrag, in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), gegebenenfalls den Besonderen Versicherungsbedingungen (BVB) und dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) festgehalten.

### Vertragsdauer

Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer von drei Jahren abgeschlossen und erneuert sich ohne zwischenzeitliche Kündigung jeweils automatisch um ein weiteres Jahr.

### Vertragsende

Der Vertrag endet an dem im Vertrag festgelegten Ablaufdatum. Er erneuert sich stillschweigend um ein weiteres Jahr, sofern er nicht schriftlich, oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text



ermöglicht, drei Monate vor dem Ablaufdatum gekündigt wurde.

Eventuelle weitere Kündigungsgründe sind den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) zu entnehmen.

#### **Datenschutz**

HOTELA bearbeitet Ihre Personendaten unter Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen über den Datenschutz. Sämtliche Informationen betreffend die Bearbeitung von Daten, einschliesslich der Datenweitergaben, die wir uns vorbehalten, finden Sie unter:

<http://hotela.ch/de/sicherheit-und-datenschutz>

#### **Schlussbemerkung**

Alle notwendigen Informationen finden Sie auf unserer Internetseite [www.hotela.ch](http://www.hotela.ch).

Für weitere Auskünfte oder eine persönliche Beratung stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

## Allgemeine Versicherungsbedingungen

### I. Vertragliche und gesetzliche Grundlagen

---

Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien basieren auf:

- dem Aufnahmegesuch und/oder der Anschlussvereinbarung, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), den allfälligen Besonderen Versicherungsbedingungen (BVB) und den allfälligen Vertragsergänzungen;
- dem Versicherungsvertragsgesetz vom 2. April 1908 (VVG);
- den Erklärungen, welche der Versicherungsnehmer schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, im Rahmen des Aufnahmegesuchs gemacht hat.

In den nachfolgenden Bestimmungen wird auf folgende gesetzliche Grundlagen verwiesen:

- Bundesgesetz über die Unfallversicherung (nachfolgend UVG);
- Verordnung über die Unfallversicherung (nachfolgend UVV);
- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (nachfolgend KVG);
- Obligationenrecht (nachfolgend OR).

### II. Umfang des Versicherungsschutzes

---

#### Artikel 1 - Versicherte Personen

Versichert sind die im Aufnahmegesuch aufgeführten Personen oder Personengruppen, welche der obligatorischen oder fakultativen Unfallversicherung nach UVG unterstellt sind, für die in diesem Vertrag versicherte Aktivität.

#### Artikel 2 - Gegenstand der Versicherung

Die Versicherung erstreckt sich auf Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie auf Berufskrankheiten gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG), welche sich während der Vertragsdauer dieser Zusatzversicherung ereignen (Berufs- und Nichtberufsunfälle) bzw. eintreten (Berufskrankheiten).

Für Teilzeitangestellte, welche aufgrund ihrer Arbeitszeit im versicherten Unternehmen über die obligatorische Unfallversicherung nur gegen Berufsunfälle und -krankheiten versichert sind, beschränkt sich die UVG-Zusatzversicherung ebenfalls auf Berufsunfälle und -krankheiten.

Unfälle, die sich auf dem Arbeitsweg zwischen Wohn- und Arbeitsort ereignen, gelten für diese Personen als Berufsunfälle.

Unter dem Begriff Unfall versteht man in den Bestimmungen ab Artikel 5 sowohl Nichtberufs- und Berufsunfälle als auch Berufskrankheiten.

#### Artikel 3 - Örtlicher Geltungsbereich

Es gelten die Bestimmungen des UVG.

#### Artikel 4 - Kürzungen und Verweigerung von Versicherungsleistungen

Von der Versicherung sind diejenigen Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie Berufskrankheiten ausgeschlossen, für die nach UVG und UVV keine Leistungen bezahlt werden.

Der vom UVG-Versicherer angewandte Kürzungssatz erstreckt sich auf die gesamten Leistungen in der Zusatzversicherung.

HOTELA verzichtet auf das Recht, die Leistungen für die durch Grobfahrlässigkeit (Art. 37, Abs. 2 UVG) oder durch Wagnis (Art. 50 UVV) herbeigeführten Unfälle zu kürzen oder zu verweigern.

### III. Versicherungsleistungen

---

#### Artikel 5 - Todesfall

##### 5.1 Anspruchsberechtigte

Führt der Unfall innert 5 Jahren nach dem Unfall zum Tod der versicherten Person, so bezahlt HOTELA die versicherte Summe der Reihe nach an die unten aufgeführten Personen, unter Ausschluss der jeweils nachfolgenden Personen:

- zu gleichen Teilen an den Ehegatten oder den eingetragenen Partner (gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare) und an die Kinder, welche die Bedingungen für eine Rente gemäss UVG erfüllen, wobei die Entschädigung jeweils zur Hälfte an diese beiden Gruppen von Anspruchsberechtigten ausbezahlt wird; wenn eines der Kinder bereits verstorben ist, geht sein Anteil an seine Nachkommen. Wenn keine Nachkommen vorhanden sind, wird sein Anteil zu gleichen Teilen an die anderen Kinder ausbezahlt. Wenn keine Kinder vorhanden sind, wird das gesamte Kapital an den Ehepartner oder eingetragenen Partner überwiesen, und umgekehrt;
- zu gleichen Teilen an die Eltern der versicherten Person;

- zu gleichen Teilen an die Geschwister der versicherten Person. Wenn eines der Geschwister bereits verstorben ist, geht sein Anteil an seine Nachkommen. Wenn keine Nachkommen vorhanden sind, wird sein Anteil zu gleichen Teilen an seine Geschwister ausbezahlt. Stiefgeschwister und Pflegekinder werden den leiblichen Kindern gleichgestellt. Als Pflegekinder gelten solche, die von der versicherten Person zur Zeit des Unfalls unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung aufgenommen wurden.

Wenn die versicherte Person das Alter von 16 Jahren noch nicht erreicht hat, beläuft sich die Leistung im Todesfall auf höchstens CHF 20'000.-.

### 5.2 Deckungskürzung

Wer absichtlich den Tod der versicherten Person verursacht hat, verwirkt seinen Anspruch auf Leistungen.

Dem Überlebenden, der den Tod einer versicherten Person durch Grobfahrlässigkeit verursacht hat, werden allfällige Barentschädigungen gekürzt und bei schwerwiegender Grobfahrlässigkeit sogar ganz verweigert.

### 5.3 Fehlen von Hinterlassenen

Sind keine unter Art. 5.1 erwähnten Hinterlassenen vorhanden, bezahlt HOTELA nur die Bestattungskosten, sofern sie nicht von einem anderen Versicherer oder von einem haftungspflichtigen Dritten übernommen wurden, bis höchstens 10% der versicherten Todesfallsumme.

### 5.4 Andere Leistungen

Allfällige wegen desselben Unfalls bereits ausbezahlte Invaliditätsleistungen werden an die Todesfallleistungen angerechnet.

### 5.5 Verlängerung des Lohnanspruchs beim Tod der versicherten Person

Stirbt die versicherte Person infolge eines versicherten Unfalls, bezahlt HOTELA den dem Versicherungsnehmer zustehenden Lohn gemäss Art. 338, Abs. 2 OR, sofern ein Todesfallkapital versichert ist. Der Betrag richtet sich nach dem versicherten Lohn bis höchstens zum maximal versicherbaren Lohn. Eine allfällige Verpflichtung des Versicherungsnehmers, den Lohn für einen längeren, über die gesetzlichen Bestimmungen hinausgehenden Zeitraum auszubezahlen, wird nicht berücksichtigt.

Diese Leistung wird zusätzlich zum versicherten Todesfallkapital bezahlt. Die Entschädigung wird an den Versicherungsnehmer ausbezahlt, falls dieser den geschuldeten Lohn an die Hinterbliebenen überweist.

## Artikel 6 - Invalidität

### 6.1 Invaliditätskapital

Bei voraussichtlicher lebenslanger Invalidität, welche innert 5 Jahren nach dem Unfalldatum eintritt, bezahlt HOTELA das Invaliditätskapital aus, welches sich aus dem Invaliditätsgrad, der im Vertrag vereinbarten Invaliditätssumme und der gewählten Leistungsvariante ergibt. Dabei ist es unerheblich, ob ein Erwerbsausfall entsteht oder nicht.

### 6.2 Invaliditätsgrad

Der Invaliditätsgrad wird aufgrund medizinischer Beurteilung gemäss den Bestimmungen in Anhang 3 (Bemessung der Integritätsentschädigung) der UVV festgesetzt. HOTELA behält sich das Recht vor, auf eigene Kosten einen medizinischen Gutachter für die Festsetzung des Invaliditätsgrads zu ernennen.

Waren durch den Unfall betroffene Körperteile schon vorher teilweise verloren oder gebrauchsunfähig, so wird der schon vorhandene, nach vorstehenden Grundsätzen bestimmte Invaliditätsgrad von dem nach dem Unfall festgestellten Invaliditätsgrad abgezogen.

Bei Beeinträchtigungen, welche nicht in der Liste aufgeführt sind, erfolgt die Bestimmung des Invaliditätsgrades entsprechend der Schwere der Beeinträchtigung. Der Invaliditätsgrad kann 100% jedoch nie übersteigen.

### 6.3 Leistungsvariante

Die Berechnung des Invaliditätskapitals basiert auf der gewählten Progressionsvariante A, B oder C. Das Kapital in Prozenten der vereinbarten Versicherungssumme bei Invalidität errechnet sich wie folgt:

\*Leistungen in % der Versicherungssumme

| Invaliditätsgrad | Variante |     |     |
|------------------|----------|-----|-----|
|                  | A*       | B*  | C*  |
| 100              | 225      | 350 | 100 |
| 99               | 222      | 345 | 100 |
| 98               | 219      | 340 | 100 |
| 97               | 216      | 335 | 100 |
| 96               | 213      | 330 | 100 |
| 95               | 210      | 325 | 100 |
| 94               | 207      | 320 | 100 |
| 93               | 204      | 315 | 100 |
| 92               | 201      | 310 | 100 |
| 91               | 198      | 305 | 100 |
| 90               | 195      | 300 | 100 |
| 89               | 192      | 295 | 100 |
| 88               | 189      | 290 | 100 |
| 87               | 186      | 285 | 100 |
| 86               | 183      | 280 | 100 |
| 85               | 180      | 275 | 100 |
| 84               | 177      | 270 | 100 |

\*Leistungen in % der Versicherungssumme

| Invaliditätsgrad | Variante |     |     |
|------------------|----------|-----|-----|
|                  | A*       | B*  | C*  |
| 83               | 174      | 265 | 100 |
| 82               | 171      | 260 | 100 |
| 81               | 168      | 255 | 100 |
| 80               | 165      | 250 | 100 |
| 79               | 162      | 245 | 100 |
| 78               | 159      | 240 | 100 |
| 77               | 156      | 235 | 100 |
| 76               | 153      | 230 | 100 |
| 75               | 150      | 225 | 100 |
| 74               | 147      | 220 | 100 |
| 73               | 144      | 215 | 100 |
| 72               | 141      | 210 | 100 |
| 71               | 138      | 205 | 100 |
| 70               | 135      | 200 | 100 |
| 69               | 132      | 195 | 100 |
| 68               | 129      | 190 | 100 |
| 67               | 126      | 185 | 100 |
| 66               | 123      | 180 | 100 |
| 65               | 120      | 175 | 100 |
| 64               | 117      | 170 | 100 |
| 63               | 114      | 165 | 100 |
| 62               | 111      | 160 | 100 |
| 61               | 108      | 155 | 100 |
| 60               | 105      | 150 | 100 |
| 59               | 102      | 145 | 100 |
| 58               | 99       | 140 | 100 |
| 57               | 96       | 135 | 100 |
| 56               | 93       | 130 | 100 |
| 55               | 90       | 125 | 100 |
| 54               | 87       | 120 | 100 |
| 53               | 84       | 115 | 100 |
| 52               | 81       | 110 | 100 |
| 51               | 78       | 105 | 100 |
| 50               | 75       | 100 | 100 |
| 49               | 73       | 97  | 99  |
| 48               | 71       | 94  | 98  |
| 47               | 69       | 91  | 97  |
| 46               | 67       | 88  | 96  |
| 45               | 65       | 85  | 95  |
| 44               | 63       | 82  | 94  |
| 43               | 61       | 79  | 93  |
| 42               | 59       | 76  | 92  |
| 41               | 57       | 73  | 91  |
| 40               | 55       | 70  | 90  |
| 39               | 53       | 67  | 89  |
| 38               | 51       | 64  | 88  |
| 37               | 49       | 61  | 87  |
| 36               | 47       | 58  | 86  |

\*Leistungen in % der Versicherungssumme

| Invaliditätsgrad | Variante |    |    |
|------------------|----------|----|----|
|                  | A*       | B* | C* |
| 35               | 45       | 55 | 85 |
| 34               | 43       | 52 | 84 |
| 33               | 41       | 49 | 83 |
| 32               | 39       | 46 | 82 |
| 31               | 37       | 43 | 81 |
| 30               | 35       | 40 | 80 |
| 29               | 33       | 37 | 79 |
| 28               | 31       | 34 | 78 |
| 27               | 29       | 31 | 77 |
| 26               | 27       | 28 | 76 |
| 25               | 25       | 25 | 75 |
| 24               | 24       | 24 | 72 |
| 23               | 23       | 23 | 69 |
| 22               | 22       | 22 | 66 |
| 21               | 21       | 21 | 63 |
| 20               | 20       | 20 | 60 |
| 19               | 19       | 19 | 57 |
| 18               | 18       | 18 | 54 |
| 17               | 17       | 17 | 51 |
| 16               | 16       | 16 | 48 |
| 15               | 15       | 15 | 45 |
| 14               | 14       | 14 | 42 |
| 13               | 13       | 13 | 39 |
| 12               | 12       | 12 | 36 |
| 11               | 11       | 11 | 33 |
| 10               | 10       | 10 | 30 |
| 9                | 9        | 9  | 27 |
| 8                | 8        | 8  | 24 |
| 7                | 7        | 7  | 21 |
| 6                | 6        | 6  | 18 |
| 5                | 5        | 5  | 15 |
| 4                | 4        | 4  | 12 |
| 3                | 3        | 3  | 9  |
| 2                | 2        | 2  | 6  |
| 1                | 1        | 1  | 3  |

#### 6.4 Fälligkeit der Leistungen

Die geschuldeten Leistungen werden fällig, sobald die bleibende Invalidität feststeht und die Bezahlung von allfälligen Taggeldern eingestellt wurde.

#### 6.5 Ästhetische Schäden

Für eine durch einen Unfall entstandene schwere und dauernde Entstellung (z.B. Narben), für die bei versicherter Invalidität kein Invaliditätskapital geschuldet ist, bezahlt HOTELA die folgenden Leistungen:

- 10% des vertraglich vereinbarten versicherten Invaliditätskapitals bei Entstellung des Gesichts;

- 5% des vertraglich vereinbarten versicherten Invaliditätskapitals bei Entstellung anderer, normalerweise sichtbarer Körperteile;

Die Leistungen pro ästhetischen Schaden sind begrenzt auf CHF 20'000.- pro Schadenfall.

#### 6.6 Berufliche Umschulung

Sollte die versicherte Person, welche aufgrund eines Unfalls langfristig arbeitsunfähig ist, eine berufliche Umschulung benötigen, übernimmt HOTELA die effektiven nachgewiesenen Kosten, sofern durch die geplante berufliche Massnahme die unfallbedingte Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person in Zukunft verringert werden kann.

Die Umschulungskosten werden dem Invaliditätskapital angerechnet. Die Übernahme erfolgt nur subsidiär zu den Sozialversicherungsleistungen.

### Artikel 7 - Taggeld bei Arbeitsunfähigkeit

#### 7.1 Leistungsanspruch und -dauer

Bei vorübergehender, vom Arzt attestierter Arbeitsunfähigkeit zahlt HOTELA für jeden Kalendertag das vereinbarte Taggeld, sofern die versicherte Person Anspruch auf ein Taggeld gemäss der UVG-Unfallversicherung hat.

Das Taggeld wird pro Unfall für höchstens 730 Tage innerhalb von 5 Jahren ab dem Unfalltag bezahlt. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird das Taggeld entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit gekürzt.

#### 7.2 Wartefrist

Für den Unfalltag werden keine Leistungen ausgerichtet. Wurde eine Wartefrist vereinbart, so beginnt sie am Tag nach dem Unfall zu laufen. Für die Berechnung der Wartefrist werden die Tage mit voller oder teilweiser Arbeitsunfähigkeit als volle Tage angerechnet.

#### 7.3 Leistungsberechnung

##### Versicherung nach UVG-Lohn

Das Taggeld wird auf Grundlage des Lohnes berechnet, welcher für die Berechnung des Taggeldes gemäss UVG massgebend ist.

##### Versicherung bei UVG-Überschusslohn

Als Überschusslohn gilt der das UVG-Maximum übersteigende Teil des Lohnes. Der versicherbare Höchstlohn (UVG + Überschuss) pro Person und Jahr ist auf das 2,5-fache des versicherten Jahreshöchstlohns begrenzt (gemäss Art. 22 Abs. 1 UVV).

Für die der freiwilligen UVG-Versicherung unterstellten Personen dient der gestützt auf Art. 138 UVV vereinbarte Lohn entsprechend Art 138 UVV als Berechnungsgrundlage der Versicherungsleistungen.

#### 7.4 Leistungen Dritter

Hat die versicherte bzw. die anspruchsberechtigte Person ebenfalls Anspruch auf Leistungen der Sozialversicherungen (z.B. Eidgenössische Alters-, Invaliden-, Kranken-, Unfall-, Arbeitslosen- oder Militärversicherung), der beruflichen Vorsorge (obligatorisch oder überobligatorisch), anderer Versicherer oder haftpflichtiger Dritter, ergänzt HOTELA diese Leistungen Dritter bis zur Höhe der durch diesen Vertrag versicherten Leistungen.

#### 7.5 Rückgriffsrecht der HOTELA

Erbringt HOTELA Leistungen anstelle eines haftpflichtigen Dritten, so sind die versicherte Person und ihre Hinterbliebenen verpflichtet, der HOTELA ihre Ansprüche im Umfang des von der HOTELA entrichteten Betrags abzutreten.

### Artikel 8 - Heilungskosten

#### 8.1 Grundversicherung

HOTELA übernimmt die folgenden Kosten, soweit deren Deckung nicht durch das UVG vorgesehen ist:

- a) die notwendigen Auslagen für Heilungsmassnahmen, die durch medizinisches Personal gemäss UVG durchgeführt oder angeordnet werden, sowie die Spitalkosten in der vereinbarten Spitalklasse und die Aufwendungen für Behandlung, Aufenthalt und Verpflegung bei ärztlich verordneten Kuren, die in einem spezialisierten Betrieb mit Zustimmung der HOTELA durchgeführt werden;
- b) während der Dauer der Heilungsmassnahmen gemäss Buchstabe a) die Auslagen für die Pflege durch diplomiertes, nicht zur Familie der versicherten Person gehörendes oder von einer öffentlichen oder privaten Institution zur Verfügung gestelltes Personal sowie die Kosten für die Miete von Hilfsmitteln;
- c) die Kosten für die erstmalige Anschaffung von Prothesen, Brillen, Hörapparaten und orthopädischen Hilfsmitteln sowie Auslagen für deren Reparatur oder Ersatz (Neuwert), wenn sie anlässlich eines Unfalls, der Heilungsmassnahmen gemäss Buchstabe a) zur Folge hat, beschädigt oder zerstört wurden;
- d) die Auslagen für die durch den Unfall bedingten Transporte der versicherten Person, soweit sie mit Behandlungsmassnahmen in Zusammenhang stehen; für Lufttransporte jedoch nur, wenn sie aus technischen oder medizinischen Gründen unumgänglich sind, bis ins nächste für die Behandlung geeignete Spital. Die Auslagen für Transporte mit Fahrzeugen, die nicht dem öffentlichen Verkehr dienen (Taxis und dergleichen), werden nur bezahlt, wenn der versicherten Person die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel (Zug, Tram, Bus etc.) nicht zugemutet werden kann;



e) die Aufwendungen für:

- Massnahmen zur Bergung der Leiche, wenn der Tod die Folge eines versicherten Unfalls ist;
- Such- und Rettungsaktionen zu Gunsten der versicherten Person bis maximal CHF 20'000.- pro Unfall;
- den Leichentransport bis zum Bestattungsort (einschliesslich der Kosten, die durch die möglichen offiziellen Zollformalitäten verursacht wurden) bis maximal CHF 20'000.-. Die Kosten werden an diejenige Person erstattet, die belegt, diese Kosten übernommen zu haben.

### 8.2 Reinigungskosten

Ferner übernimmt HOTELA die Auslagen für Reinigung, Reparatur oder Ersatz (Neuwert) der bei einem entschädigungspflichtigen Unfall beschädigten Kleider der versicherten Person, sowie für die Reinigung von Fahrzeugen oder anderen Sachen von Privatpersonen, die an der Bergung und am Transport der verletzten Person beteiligt waren, bis maximal CHF 2'000.- pro Unfall.

### 8.3 Haushaltshilfe

Besteht bei der versicherten Person mindestens eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit, trägt HOTELA die Kosten für eine Hilfe zur Erledigung der täglich anfallenden Hausarbeiten und der laufenden Unterhaltsarbeiten in Haus und Garten, sofern sie diese benötigt und auf Grundlage eines Zeugnisses des behandelnden Arztes.

Unter Vorlage von Nachweisen (Rechnungen, etc.) werden Kosten bis höchstens CHF 60.- pro Tag übernommen.

Wird die Haushaltshilfe von einer gemäss KVG oder UVG anerkannten Organisation gestellt, erstattet HOTELA höchstens CHF 60.- pro Tag, andernfalls CHF 30.- pro Tag, bis zum einem Höchstbetrag von CHF 3'000.- pro Unfall.

Keine Kostenübernahme erfolgt bei Arbeiten, die von einem Familienmitglied oder einer Person, die mit der versicherten Person in einem Haushalt lebt, erledigt werden.

### 8.4 Alternativmedizin

HOTELA beteiligt sich an den Kosten für folgende Therapien, sofern diese durch einen Arzt mit FMH-Facharzttitel oder einen Therapeuten aus dem Erfahrungsmedizinischen Register (EMR) erbracht werden: Osteopathie, Lymphdrainage, Akupunktur, traditionelle chinesische Medizin und Phytotherapie.

Die Kostenübernahme ist auf 2 x 9 Sitzungen und einen Höchstbetrag von CHF 100.- pro Sitzung limitiert. Nach der 9. Sitzung ist eine ärztliche Verordnung notwendig.

### 8.5 Persönliche Unkosten bei einem Spitalaufenthalt

HOTELA übernimmt folgende Kosten: Fernsehermiete, Internetanschluss und Gebühren für private Telefonate, die das Spital zusätzlich zum Spitalaufenthalt in Rechnung stellt, bis zu einem Höchstbetrag von CHF 500.- pro Unfall.

### 8.6 Kinderhütendienst

Bei einem stationären Spitalaufenthalt der versicherten Person infolge eines versicherten Ereignisses beteiligt sich HOTELA mit CHF 10.- pro Stunde, bis maximal 6 Stunden pro Woche, an den Kosten für die Fremdbetreuung von unter 12-jährigen Kindern, für welche die versicherte Person sorgeberechtigt ist, bis zu einem Höchstbetrag von CHF 1'000.- pro Unfall. Die versicherte Person muss einen Nachweis über die Betreuungskosten erbringen. Anerkannt werden Kosten für Betreuungsleistungen die durch eine öffentliche oder private Einrichtung für häusliche Pflege, Haushaltshilfen, Familienhilfen oder ähnliche Einrichtungen vermittelt wurden. Nicht anerkannt werden insbesondere Auslagen für Familienmitglieder, Nachbarn oder Bekannte/Freunde.

Unabhängig vom Zeitpunkt des versicherten Ereignisses erfolgt keine Beteiligung an den Kosten für die Betreuung, welche bereits vor dem Spitaleintritt regelmässig erfolgte.

### 8.7 Kostengutsprache

Auf Wunsch der versicherten Person leistet HOTELA Kostengutsprache. Diese wird abgegeben, sobald die Leistungspflicht der HOTELA feststeht.

### 8.8 Haftpflichtiger Dritter

HOTELA zahlt keine Heilungskosten, die von einem haftpflichtigen Dritten oder seinem Versicherer übernommen wurden. Wird HOTELA anstelle eines haftpflichtigen Dritten oder seines Versicherers belangt, so sind der Versicherte bzw. seine Hinterbliebenen verpflichtet, ihr ihre Haftpflichtansprüche bis zum Betrag ihrer Aufwendungen abzutreten.

### 8.9 Andere Versicherungen

Die oben erwähnten Leistungen muss HOTELA nur subsidiär erbringen, wenn sie nicht von einem anderen Versicherer übernommen werden müssen.

Sofern auch andere Versicherungen nur subsidiär leistungspflichtig sind, erbringt HOTELA nur Leistungen im Verhältnis der durch sie versicherten Leistungen zum Gesamtbetrag der versicherten Leistungen aller dieser Versicherer.

### 8.10 Einschränkung und Dauer der Leistungen

HOTELA zahlt Heilungskosten während fünf Jahren ab Unfalldatum und bis zu einem Höchstbetrag von CHF 2 Millionen pro Fall.

**Artikel 9 - Spezielle Risiken / Abzug bei Heilanstaltsaufenthalt**

Ist diese Bestimmung im Versicherungsausweis aufgeführt, so erstattet HOTELA das gemäss UVG bei Verursachung des Unfalls durch Grobfahrlässigkeit (Art. 37, Abs. 2 UVG) oder durch Wagnis (Art. 50 UVV) gekürzte oder verweigerter Taggeld.

Von dieser Deckung sind die sich unter folgenden Umständen ereignenden Unfälle ausgeschlossen:

- bei Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens, oder wenn die versicherte Person mit einem Blutalkoholgehalt von 1.5‰ oder mehr ein Fahrzeug lenkt;
- bei ausländischem Militärdienst sowie bei Teilnahme an kriegerischen Handlungen, Terrorakten und bandenmässigen Verbrechen;
- bei Beteiligung an Raufereien und Schlägereien, es sei denn, die versicherte Person ist als Unbeteiligter oder bei Hilfeleistung für einen Wehrlosen durch die Streitenden verletzt worden;
- bei Gefahren, denen sich die versicherte Person dadurch aussetzt, dass sie andere stark provoziert;
- bei Teilnahme an Unruhen;
- wenn die versicherte Person den Gesundheitsschaden absichtlich verursacht hat (Selbstmord oder Selbstmordversuch, Selbstverstümmelung oder Selbstverstümmelungsversuch);
- bei Erdbeben;
- bei Kriegshandlungen, Bürgerkriegshandlungen oder ähnlichen Ereignissen in der Schweiz und/oder im Ausland. Wird die versicherte Person während eines Auslandsaufenthalts von diesen Ereignissen überrascht, endet die Versicherungsdeckung erst 14 Tage nach dem Ausbruch.
- bei Belastung mit ionisierender Strahlung und Schäden durch Kernenergie. Versichert sind jedoch gesundheitliche Beeinträchtigungen infolge einer ärztlich verordneten Strahlentherapie aufgrund eines versicherten Unfalls oder einer versicherten Berufskrankheit.

Zudem ersetzt HOTELA den aus der Unfallversicherung gemäss UVG oder aus der Eidg. Militärversicherung geschuldeten Beitrag der versicherten Person für die Unterhaltskosten bei einem Aufenthalt in einer Heilanstalt.

**Artikel 10 - Deckungslücken**

*10.1 Rückfälle und Spätfolgen von früheren Unfällen*

Bei Rückfällen oder Spätfolgen von früheren Unfällen, welche nicht versichert waren oder für welche die ehemalige Versicherung keine Leistungen mehr ausrichten muss, zahlt HOTELA bei Arbeitsunfähigkeit

der versicherten Person 80% des zum Zeitpunkt des Rückfalls oder der Spätfolgen versicherten Lohns sowie das vereinbarte Zusatztaggeld.

*10.2 Teilzeitangestellte*

Personen, die für mehrere Arbeitgeber tätig sind und bei keinem von ihnen 8 Wochenstunden oder mehr arbeiten, sind ebenfalls gegen Nichtberufsunfälle versichert. HOTELA zahlt bei Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person 80% des im versicherten Betrieb erzielten Lohns sowie das vereinbarte Zusatztaggeld.

**Artikel 11 - Berechnung der Versicherungsleistungen nach Entlohnungssystem**

*11.1 Berechnungsprinzip*

Bei der Berechnung der Versicherungssumme wird auf das im versicherten Betrieb erzielte AHV-pflichtige Einkommen zuzüglich Familienzulagen, die als Kinder-, Ausbildungs- oder Haushaltszulagen gewährt werden, abgestellt.

Löhne oder Lohnanteile, auf die wegen des Alters der versicherten Person keine AHV-Beiträge erhoben werden, gelten ebenfalls als Einkommen. Ist im Versicherungsvertrag für bestimmte Personen eine feste Lohnsumme aufgeführt, so gilt für die Festsetzung der Leistungen ausschliesslich diese.

*11.2 Tod und Invalidität*

Als Grundlage für die Leistungen bei Tod und Invalidität gilt der innerhalb eines Jahres vor dem Unfall im bei HOTELA versicherten Betrieb bezogene Lohn, einschliesslich noch nicht ausbezahlter Lohnanteile, auf die ein Rechtsanspruch besteht.

Dauerte das Arbeitsverhältnis nicht das ganze Jahr, so wird der in dieser Zeit bezogene Lohn auf ein volles Jahr umgerechnet. Bei einer versicherten Person, die eine Saisonbeschäftigung ausübt, ist die Umrechnung auf die normale Dauer dieser Beschäftigung beschränkt.

Hat die versicherte Person im Jahr vor dem Unfall wegen Militär-, Zivil- oder Zivildienst, Unfall, Krankheit, Mutterschaft, Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit einen verminderten Lohn bezogen, so wird der versicherte Verdienst nach dem Lohn festgesetzt, den die versicherte Person ohne das Eintreten eines dieser Ereignisse erzielt hätte.

*11.3 Taggeld*

Die Berechnung des Taggeldes bei Arbeitsunfähigkeit erfolgt aufgrund des Lohnes, den die versicherte Person vor dem Unfall im versicherten Betrieb bezogen hat, einschliesslich noch nicht ausbezahlter Lohnbestandteile, auf die ein Rechtsanspruch besteht. Dieser Lohn wird auf das volle Jahr umgerechnet und durch 365 geteilt.

Der versicherbare Höchstlohn pro Person und Jahr ist auf das 2.5-fache des versicherten Jahreshöchstlohns begrenzt (gemäss Art. 22, Abs. 1 UVV).

## **IV. Schadenfälle**

---

### **Artikel 12 - Pflichten**

#### *12.1 Unfallmeldung*

Nach einem Unfall muss HOTELA innerhalb von 30 Tagen informiert werden. Hat der Unfall den Tod der versicherten Person zur Folge, so ist dies HOTELA innert 24 Stunden anzuzeigen, damit HOTELA gegebenenfalls auf eigene Kosten vor der Bestattung eine Autopsie durchführen lassen kann. Sollte HOTELA diese Autopsie nicht in Auftrag geben und die Unfallursache nicht nachgewiesen werden können, behält sich HOTELA das Recht vor, die Leistungen zu kürzen oder ganz abzulehnen. Dies gilt auch, wenn die leistungsberechtigten Personen ihr Einverständnis zu einer Autopsie verweigern.

#### *12.2 Medizinische Behandlung*

Nach dem Unfall ist so bald als möglich eine medizinische Fachperson gemäss UVG beizuziehen und für fachgemässe Pflege zu sorgen.

#### *12.3 Massnahmen und Schweigepflicht*

Die versicherte Person oder der Anspruchsberechtigte muss alles tun, was zur Abklärung des Versicherungsfalls und dessen Folgen dienen kann.

Die versicherte Person muss insbesondere Spitäler, Ärzte, Behörden, Versicherungsgesellschaften oder -einrichtungen, namentlich die Invalidenversicherung und die beruflichen Vorsorgeeinrichtungen, von ihrem Berufsgeheimnis entbinden und ihnen erlauben, der HOTELA sämtliche Auskünfte in Zusammenhang mit dem gemeldeten Ereignis zu erteilen.

Die versicherte bzw. anspruchsberechtigte Person verwirkt ihren Leistungsanspruch, falls sie den diesbezüglichen Forderungen der HOTELA nicht nachkommt.

#### *12.4 Medizinische Behandlung*

Unterzieht sich die versicherte Person nicht den medizinischen Behandlungen, die angemessen sind und ihr zugemutet werden können, und von denen eine deutliche Verbesserung ihrer Arbeitsfähigkeit zu erwarten ist, verwirkt sie ihr Recht auf Leistungen.

#### *12.5 Medizinische Untersuchung*

HOTELA behält sich das Recht vor, die versicherte Person auf ihre Kosten von einem Arzt ihrer Wahl untersuchen zu lassen. Die versicherte Person verwirkt ihr Recht auf Leistungen, falls sie sich nicht einer solchen Untersuchung unterzieht.

### **Artikel 13 - Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen**

Wenn Krankheiten, Krankheitszustände oder Gebrechen, die schon vor dem Unfall bestanden haben, oder unabhängig von ihm nach seinem Eintritt entstehen, auf die Unfallfolgen nachteilig einwirken, so werden die Leistungen der HOTELA für den Todes- und Invaliditätsfall nach sachverständigem Ermessen in einem dem Anteil der unfallfremden Faktoren entsprechenden Masse gekürzt.

### **Artikel 14 - Anrechnung auf Haftpflichtansprüche**

Die aus dieser Unfallversicherung geleisteten Entschädigungen sind auf Haftpflichtansprüche der versicherten Person oder ihrer Hinterlassenen gegen den Versicherungsnehmer oder andere Betriebsangehörige anrechenbar. HOTELA hat das Recht, gegen jeden haftpflichtigen Dritten Rückgriff zu nehmen.

### **Artikel 15 - Abtretung von Ansprüchen**

Die Ansprüche auf die versicherten Leistungen können ohne ausdrückliche Zustimmung der HOTELA weder übertragen noch verpfändet werden.

## **V. Dauer und Gültigkeit der Deckung für jede versicherte Person**

---

### **Artikel 16 - Beginn und Ende des Versicherungsschutzes**

#### *16.1 Beginn des Versicherungsschutzes*

Es gelten die Bestimmungen des UVG

#### *16.2 Ende des Versicherungsschutzes*

Der Versicherungsschutz erlischt für die versicherte Person:

- am Tag vor der Aufnahme einer Tätigkeit bei einem anderen Arbeitgeber;
- am Tag vor dem der Anspruch einer versicherten Person aus der Arbeitslosenversicherung entsteht;
- spätestens jedoch am 31. Tag, nachdem kein Anspruch mehr auf mindestens einen halben Lohn besteht.

Bei Verlängerung des UVG-Versicherungsvertrages durch eine Abredeversicherung wird die Zusatzversicherung nicht verlängert.

## **VI. Vertragsdauer**

---

### **Artikel 17 - Vertragsbeginn**

Der Versicherungsschutz besteht ab dem im Aufnahmegesuch bezeichneten Datum.

### **Artikel 18 - Vertragsende**

Der Vertrag wird für eine Dauer von drei Jahren oder für die verbleibende Dauer eines bereits bei der HOTELA bestehenden UVG-Vertrags abgeschlossen.

Nach Ablauf dieser Dauer verlängert sich der Vertrag stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, sofern er nicht fristgerecht gekündigt wird. Der Vertrag erlischt bei der Kündigung der UVG-Unfallversicherung bei HOTELA.

### **Artikel 19 - Kündigungsrecht**

Der Versicherungsvertrag kann durch beide Vertragsparteien drei Monate vor Ablauf der vertraglich vereinbarten Versicherungsdauer schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, gekündigt werden, nach Ablauf dieser Frist jeweils auf das Ende eines Kalenderjahres. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie der HOTELA oder dem Versicherungsnehmer spätestens am letzten Tag vor Beginn der 3-monatigen Kündigungsfrist zugegangen ist.

Nach jedem Unfall, für den HOTELA Leistungen zu erbringen hat, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag spätestens 14 Tage nach Kenntnisnahme der Leistungsauszahlung kündigen. Der Vertrag endet mit Eingang der Kündigung bei HOTELA.

HOTELA kann den Vertrag kündigen, wenn sie Versicherungsleistungen auszahlt. Ihre Haftung erlischt 14 Tage nach Eintreffen der Kündigung beim Versicherungsnehmer.

Bei Anpassung der Prämien hat der Versicherungsnehmer das Recht, den Vertrag in seiner Gesamtheit oder nur bezüglich des durch die Anpassung betroffenen Vertragsteils auf das Ende des laufenden Vertragsjahres zu kündigen. Damit die Kündigung gültig ist, muss sie der HOTELA spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres zugegangen sein. Kündigt der Versicherungsnehmer seinen Vertrag nicht, so gilt dies als stillschweigende Anerkennung der Vertragsänderung.

## **VII. Prämien**

---

### **Artikel 20 - Basis zur Prämienberechnung**

Die Prämie wird wie folgt berechnet:

- für die UVG-Löhne auf der Basis der gesamten UVG-prämienpflichtigen Lohnsumme;
- für die Überschusslöhne auf der Basis des Teils des AHV-pflichtigen Gesamtlohnes, der den UVG-Lohn übersteigt. Der versicherbare Höchstlohn (UVG + Überschuss) pro Person und Jahr ist jedoch auf das 2.5-fache des versicherten Jahreshöchstlohns begrenzt (gemäss Art. 22 Abs. 1 UVV).

### **Artikel 21 - Prämienabrechnung**

Während des Kalenderjahres werden Akontorechnungen auf der Basis der gemeldeten oder geschätzten Lohnsumme erstellt. Nach Ablauf eines jeden Kalenderjahres oder bei Vertragsauflösung wird die finale Prämienrechnung aufgrund der definitiven Lohnsummen vorgenommen.

Zu diesem Zweck stellt HOTELA dem Versicherungsnehmer ein Formular mit der Aufforderung zu, dieses innerhalb von 30 Tagen vollständig ausgefüllt an sie zu retournieren.

Sollte der Versicherungsnehmer dieses für die Erstellung der finalen Prämienrechnung erforderliche Formular nicht zurücksenden, behält sich HOTELA das Recht vor, die mutmasslich definitiven Prämien nach eigenem Ermessen festzusetzen.

### **Artikel 22 - Akontozahlungen**

Versicherungsnehmer, die eine Gesamtlohnsumme von über CHF 200'000.- aufweisen, zahlen ihre Prämien monatlich. Versicherungsnehmer, deren Gesamtlohnsumme unter CHF 200'000.- ist, zahlen ihre Prämien vierteljährlich.

Für diese Akontozahlungen werden dem Versicherungsnehmer keine Zuschläge berechnet.

### **Artikel 23 - Fälligkeit**

Die Prämien sind spätestens an dem auf der Akonto- oder Endabrechnung vermerkten Datum fällig.

### **Artikel 24 - Mahnung**

Werden die Prämien nicht an dem vereinbarten Termin bezahlt, wird der Versicherungsnehmer schriftlich gemahnt und ihm eine Zahlungsfrist von 14 Tagen eingeräumt. Bleibt diese Mahnung ohne Erfolg, so ruht die Leistungspflicht der HOTELA für alle Unfälle, die sich nach Ablauf dieser Frist ereignen.

### **Artikel 25 - Prämienanpassung**

Ändern sich die Prämien, so kann HOTELA die Anpassung des Versicherungsvertrags zu Beginn des nächsten Vertragsjahres verlangen. Dazu muss HOTELA dem Versicherungsnehmer die neuen Versicherungsbedingungen spätestens 30 Tage vor Ablauf des Versicherungsjahres bekannt geben.

### **Artikel 26 - Überschussbeteiligung**

Falls der Vertrag dies vorsieht, erhält der Versicherungsnehmer einen Anteil an einem allfälligen Prämienüberschuss.

Der Anspruch auf Überschuss entsteht jeweils nach drei vollen, aufeinanderfolgenden Versicherungsjahren (Zeitraum vom 1. Januar bis zum 31. Dezember), nachfolgend Abrechnungsperiode, während denen diese Leistung vereinbart war.

Der Anteil der Überschussbeteiligung, auf die der Versicherungsnehmer Anrecht hat, ergibt sich aus dem

Versicherungsvertrag. Das Versicherungsergebnis erhält man, indem man von der Nettoprämie die während 3 vollen, aufeinanderfolgenden Versicherungsjahren bezahlten Leistungen abzieht.

Die Abrechnung wird frühestens 4 Monate nach Ablauf der Abrechnungsperiode erstellt, jedoch erst, nachdem sämtliche Prämien sowie allfällige während der Abrechnungsperiode anfallenden Gebühren und Zinsen eingezogen und alle in diese Periode fallenden Schadenfälle abgeschlossen und entschädigt wurden. Bei der Berechnung der Überschussbeteiligung werden alle während der Laufzeit der Kollektivversicherung aufgetretenen Schadenfälle dem Kollektivvertrag zugerechnet.

Wenn die Schadenfälle, welche in eine abgeschlossene Abrechnungsperiode fallen, nach der Erstellung der Abrechnung gemeldet oder entschädigt werden, wird eine neue Abrechnung der Überschussbeteiligung erstellt. HOTELA wird zu viel ausbezahlte Überschussanteile zurückfordern.

Endet der Vertrag vor Ablauf der Abrechnungsperiode, erlischt das Recht auf Überschussbeteiligung.

## **VIII. Schlussbestimmungen**

---

### **Artikel 27 - Mitteilungen**

Alle Mitteilungen des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person sind an die HOTELA Versicherungen AG, Rue de la Gare 18, 1820 Montreux, zu richten.

Alle Mitteilungen der HOTELA erfolgen rechtsgültig an die zuletzt bekanntgegebene Adresse des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person.

### **Artikel 28 - Gerichtsstand**

Für Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag kann HOTELA an folgenden Orten belangt werden:

- am Wohnsitz oder Gesellschaftssitz des Versicherungsnehmers in der Schweiz;
- am Schweizer Wohnsitz der versicherten oder der anspruchsberechtigten Person;
- am Arbeitsort der versicherten Person in der Schweiz;
- am Sitz von HOTELA in Montreux.