

Zeitschrift: Am häuslichen Herd : schweizerische illustrierte Monatsschrift
Herausgeber: Pestalozzigesellschaft Zürich
Band: 49 (1945-1946)
Heft: 9

Vereinsnachrichten: Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Abonnenten-
Unfallversicherung

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Abonnenten-Unfallversicherung

§ 1. Die Schweizerische Unfallversicherungs-Gesellschaft in Winterthur (nachstehend kurz „Gesellschaft“ genannt) versichert unter den nachstehenden Bedingungen die in der Schweiz wohnenden Abonnenten der Zeitschrift gegen körperliche Unfälle.

I. Die Versicherung gilt jeweilen für diejenige Person, die in der vom Verlag dem Abonnenten auszuhandigenden Versicherungsbestätigung genannt ist. Ist diese Person verheiratet, so ist ihr Ehegatte ebenfalls zu den in § 5 vorgesehenen Summen versichert.

Scheidet die in der Versicherungsbestätigung genannte Person von der Versicherung aus und wird das betreffende Abonnement mit Versicherung von seinem Ehegatten weitergeführt, so gilt letzterer weiterhin als versichert.

II. Nicht als versichert gelten, auch wenn sie in der Versicherungsbestätigung aufgeführt sind und der Versicherungsbeitrag bezahlt sein sollte:

a) Personen, die zur Zeit des Unfalles das 16. Altersjahr noch nicht vollendet und solche, die das 70. Altersjahr zurückgelegt haben.

Ist der Versicherungsbeitrag über das vollendete 70. Altersjahr hinaus weiter entrichtet worden, so werden auf Verlangen des Abonnenten die irrtümlich bezahlten Versicherungsbeiträge zurückerstattet.

b) Mit schweren Gebrechen behaftete Personen, nämlich Taube, Blinde, hochgradig in der Sehkraft geschwächte oder stark schwerhörige Personen, ferner Epileptische, ganz oder teilweise Gelähmte, Geisteskranken, schon einmal vom Schlagfluß Betroffene und Trunksüchtige.

Tritt ein solcher Zustand erst nach Abschluß des Abonnements ein, so fällt die Versicherung für die betreffende Person von diesem Zeitpunkt an hinweg.

§ 2. I. Als Unfälle im Sinne dieser Versicherung gelten Körperbeschädigungen, die der Versicherte innerhalb der Grenzen Europas, in oder außer seinem Beruf oder auf Reisen, durch ein von außen plötzlich auf ihn einwirkendes, gewaltsames Ereignis unfreiwillig erleidet.

Als Unfälle gelten auch: Verletzungen durch Blitz oder elektrische Schläge; Ersticken oder Körperbeschädigung infolge unfreiwilligen Einatmens plötzlich ausströmender Gase oder Dämpfe; Zerrungen oder Zerreißungen von Muskeln infolge einer plötzlichen und außerordentlichen Kraftleistung; Blutvergiftungen, sofern sie durch einen versicherten Unfall hervorgerufen sind; ferner Unfälle bei rechtmäßiger Verteidigung oder Rettung von Personen oder Sachen; beim Feuerwehrdienst oder bei Erfüllung der Dienstpflicht in Friedenszeit in der schweizerischen Armee.

Eingeschlossen sind auch Unfälle beim Velofahren, bei der Benützung als Passagier von Kraftfahrzeugen, die dem öffentlichen Verkehr dienen (Postautos, öffentliche Taxiz), und beim bloß gelegentlichen Mitfahren in fremden Automobilen (mit Ausnahme jedoch der Unfälle bei Wett- und Trainingsfahrten), ferner Unfälle bei Bergwanderungen, soweit der Versicherte gebahnte Wege benützt oder das abseits von solchen begangene pfadlose Gelände auch für Ungeübte leicht begehbar ist.

II. Nicht als Unfälle gelten: Krankheitszustände aller Art, auch die Berufs-, Infektions- und Seuchenkrankheiten, Ansteckungen und Vergiftungen, Malaria, gelbes Fieber und Typhus, ohne Rücksicht auf die Ursache; Beschädigungen durch Aufnahme von Speise und Trank, Medizin und schädlichen Stoffen; Eingeweidebrüche (Hernien) aller Art und Darmverschlingungen, gleichviel welchen Ursprungs; epileptische,

Schlag- und Ohnmachts-Anfälle und dabei eintretende Verletzungen; die Folgen von Krampfadern, auch wenn sie durch Unfall verschlimmert werden; Blutungen aus inneren Organen ohne erkennbare äußere Verletzungen; Erkältungen, Erfrieren, Sonnenstich, überhaupt die Folgen von Temperatureinflüssen; Hergenschuß (Lumbago) und Ischias und die Folgen fortgesetzter körperlicher Anstrengung; operative Eingriffe jeder Art und ihre Folgen, wenn sie nicht durch einen versicherten Unfall bedingt sind; die Folgen lediglich psychischer Einwirkungen; endlich Verletzungen, die der Versicherte im Zustande der Geistes- oder Bewußtseinsstörung (z. B. Delirium, Schlafwandel) oder im Zustande offener Trunkenheit erleidet.

§ 3. Von der Versicherung sind ausgeschlossen:

a) Unfälle bei Wettkämpfen und Wettspielen, Rennen, beim Ringen und Schwingen; Fußballspielen; Ski-, Bob-, Sleigh- und Skeletonfahren; Motorradfahren (Selbstlenken und Mitfahren); beim Automobilfahren, soweit es nicht unter § 2, Ziffer I, Abs. 3, fällt; bei Benützung von Flugzeugen, Luftschiffen oder ungewöhnlichen Transportmitteln; bei Berg-, Hochgebirgs- und Gletschertouren, die nicht unter § 2, Ziffer I, Absatz 3, fallen.

b) Ertrinkungstod bei Bootfahrten, die der Versicherte ohne Weisung einer andern erwachsenen Person ausführt, oder beim Baden; es sei denn, daß er nachweislich die Folge einer Unfallverletzung war.

c) Körperverletzungen, die der Versicherte im ausländischen Militärdienst, durch Kriegsereignisse, bei bürgerlichen Unruhen, Erdbeben oder Bergstürzen erleidet.

d) Unfälle bei der Teilnahme an Verbrechen oder Vergehen (oder dem Versuch dazu), im Duell, bei Schlägereien, im Kaufhandel oder bei Handlungen, die unter den Begriff des Wagnisses fallen.

e) Unfälle in Sprengstoff-, Pulver- und Dynamitfabriken und dergleichen, soweit sie infolge einer Explosion entstehen.

§ 4. Voraussetzung für die Gültigkeit der Versicherung ist, daß der Abonnent den Abonnementsbetrag (einschließlich Versicherungsbeitrag) für denjenigen Zeitraum, in dem sich der Unfall ereignete, und zwar vor dessen Eintritt, entrichtet hat.

Für Beginn, Unterbruch und Beendigung der Versicherung gelten im übrigen folgende nähere Bestimmungen:

a) Die Versicherung beginnt nach zweiwöchigem ununterbrochenem Bestand des Abonnements. Als Beginn des Abonnements gilt der Zeitpunkt der Einlösung der ersten Abonnementsquittung bzw. beim Postabonnement der ersten Nachnahme.

b) Die Versicherung endet mit der Abbestellung oder dem Unterbruch des Abonnements.

Wird eine Nachnahme nicht eingelöst, so gilt das Abonnement als unterbrochen vom Moment der Nichteinlösung an, frühestens aber vom Ablauf der Zeit an, für die das Abonnement bezahlt war.

Das Abonnement bzw. die Versicherung beginnt in diesem Fall erst wieder mit dem Zeitpunkt, in dem sämtliche rückständigen Beträge bezahlt worden sind.

c) Fällt der Vertrag zwischen dem Verlag und der Gesellschaft aus irgendwelchen Gründen dahin, so ist der Verlag verpflichtet, die Aufhebung des Vertrages in drei aufeinanderfolgenden Nummern der Zeitschrift an augenfälliger Stelle bekanntzugeben, unter genauer Angabe des Ablaufes des Vertrages. Wird diese Veröffentlichung durch den Verlag nicht vorgenommen, so ist die Gesellschaft berech-

tigt, diese mit gleicher Wirkung gegenüber den Abonnenten im Schweizerischen Handelsamtsblatt vorzunehmen.

Die Versicherung erlischt in diesem Fall für den einzelnen Abonnenten (unter Vorbehalt der Bestimmungen betreffend Unterbruch der Versicherung infolge nicht rechtzeitiger Bezahlung des Versicherungsbeitrages laut vorstehendem Absatz h), mit Ablauf des Zeitraumes, für den er den Versicherungsbeitrag entweder schon bezahlt hat, oder gemäß Bestellschein noch entrichten muß, soweit es sich nicht etwa um erst nach Ablauf der Kündigungsfrist herausgegebene Abonnements handelt, für welche die Gesellschaft nicht haftet.

Die Gesellschaft kann die noch ausstehenden Versicherungsbeiträge für die Zeit vom Dahinsinken des Vertrages an bis zum Erlöschen der einzelnen Versicherungen direkt einziehen. Es steht aber den Abonnenten frei, durch einfache Nichtzahlung eines solchen Beitrages die Versicherung mit sofortiger Wirkung zur Aufhebung zu bringen.

- d) Werden die allgemeinen Versicherungsbedingungen geändert, so ist der Verlag verpflichtet, die Änderungen mit ihrem genauen Wortlaut in einer Nummer der Zeitschrift an augenfälliger Stelle zu veröffentlichen. Die zu Ungunsten des Abonnenten abgeänderten und veröffentlichten Versicherungsbedingungen werden für diesen erst nach Ablauf des Zeitraumes verbindlich, für den er den Versicherungsbeitrag entweder schon bezahlt hat oder gemäß Bestellschein noch entrichten muß.
- e) Der Abonnent ist verpflichtet, allfällige Adressänderungen dem Verlag unverzüglich anzuzeigen und dem Verlag davon Kenntnis zu geben, falls er eine Nummer nicht erhalten hat.

§ 5. Die Versicherungssummen betragen pro versicherte Person:

Fr. 1000.— im Todesfall.

Fr. 1000.— im Invaliditätsfall.

§ 6. I. Die Todesfallentschädigung wird geschuldet, wenn der Unfall sofort oder binnen Jahresfrist vom Unfalltage an den Tod des Versicherten herbeigeführt hat.

Bezugsberechtigt ist in erster Linie der überlebende Ehegatte. Hinterläßt der Verunglückte keinen Ehegatten, so fällt die Todesfallentschädigung seinen ehelichen Kindern und beim Fehlen solcher den Eltern, und falls auch solche nicht vorhanden sind, seinen Geschwistern zu, unter Ausschluss aller andern Hinterbliebenen.

Wer den Tod des Versicherten durch ein Verbrechen oder Vergehen herbeigeführt hat, verwirkt zu Gunsten der andern Bezugsberechtigten seinen Anspruch.

II. Die Invaliditätsentschädigung wird geschuldet, wenn infolge des Unfalles sofort oder binnen Jahresfrist vom Unfalltage an die Arbeitsfähigkeit des Versicherten bleibend völlig aufgehoben oder bleibend beeinträchtigt wird. Bei Ganzinvalidität besteht die Entschädigung in der vollen Versicherungssumme und bei Teilinvalidität in einem nach dem Grade der Invalidität abgestuften Teil davon. Die Zahlung der Invaliditätsentschädigung erfolgt, sobald die bleibende Invalidität und deren Grad endgültig festgestellt sind.

Der Verlust bzw. die Beschädigung eines vor dem Unfall bereits verkrüppelten, verstümmelten oder gebrauchsunfähigen Körperteiles begründet keinen Anspruch auf Entschädigung für bleibende Invalidität. Im übrigen kann beim Bestehen solcher anderweitiger Körperbeschädigungen, die durch den Unfall verursachte Invalidität nicht höher taxiert werden, als sie zu taxieren wäre, wenn der Unfall eine körperlich intakte Person betroffen hätte.

Kann nach Schluß des Heilverfahrens noch nicht

sicher festgestellt werden, ob und in welchem Maße eine bleibende Invalidität zurückbleiben wird, so kann die endgültige Feststellung bis auf höchstens ein Jahr vom Abschluß des Heilverfahrens an verschoben werden.

a) Als Fälle von Ganzinvalidität gelten ausschließlich: Verlust beider Augen oder vollständige Aufhebung ihrer Sehkraft, der Verlust oder die vollständige unheilbare Gebrauchsunfähigkeit beider Arme oder Hände, beider Beine oder Füße, eines Armes oder einer Hand und zugleich eines Beines oder Fußes, unheilbare Geistesstörung, die jede Erwerbstätigkeit ausschließt.

b) Bei teilweiser Invalidität erfolgt die Bemessung des Invaliditätsgrades auf Grund ärztlicher Gutachten, wobei die folgenden Grundsätze verbindlich sind:

1. Bei gänzlichem Verlust oder gänzlicher unheilbarer Gebrauchsunfähigkeit nachbezeichneter Körperteile gelten folgende Invaliditätsätze:

	rechts	links
ein Arm oder eine Hand	60%	50%
ein Bein im Hüftgelenk		60%
ein Bein im Oberschenkel		50%
ein Bein im Unterschenkel oder ein Fuß		40%
ein Auge		25%
Gehör auf einem Ohr		10%
Gehör auf beiden Ohren		60%
Daumen	20%	18%
Zeigefinger	12%	8%
Mittelfinger	8%	6%
Ringfinger	6%	6%
Kleinfinger	6%	6%
Großzehe		8%

Für unheilbare Nervenkrankheiten als Folge eines versicherten Unfalles beträgt die Invaliditätsentschädigung höchstens 20%.

Bei gleichzeitigem Verlust mehrerer Gliedmaßen wird der Invaliditätsgrad in der Regel durch Addition der Prozentsätze ermittelt.

Bei nur teilweisem Verlust oder nur teilweiser Aufhebung der Gebrauchsfähigkeit wird ein entsprechender Teil der vorstehend für den Totalverlust festgesetzten Beträge vergütet.

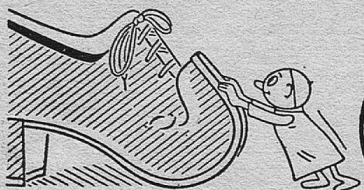
Geringfügige Invaliditäten, die mit weniger als fünf Prozent einzuschätzen sind, wie z. B. Versteifung eines Fingergliedes, Verlust einer Zehe, Verlust von Zähnen oder dergleichen, berechtigen zu keiner Entschädigung.

2. In den vorstehend nicht genannten Fällen bleibender teilweiser Invalidität ist der Invaliditätsgrad nach der dauernden und unheilbaren Beeinträchtigung zu bestimmen, welche nach ärztlichem Gutachten die Arbeitsfähigkeit des Versicherten, unter Berücksichtigung seiner Berufstätigkeit, durch den Unfall erfahren hat. Die Entschädigung besteht in dem dem festgestellten Invaliditätsgrad entsprechenden Prozentsatz der für den Ganzinvaliditätsfall versicherten Summe.

§ 7. 1. War der Unfall nicht die alleinige Ursache des Todes oder der Invalidität, sondern haben schon bestehende Krankheitszustände oder Gebrechen oder hinzugetretene Krankheiten, die nicht erst durch den Unfall hervorgerufen sind, mitgewirkt, so wird nur ein verhältnismäßiger Teil der Entschädigung geleistet, entsprechend dem vom ärztlichen Sachverständigen abzuschätzenden prozentualen Anteil des Unfalles.

2. Ist der Unfall auf grobe Fahrlässigkeit des Verunglückten zurückzuführen, so reduziert sich die Entschädigung auf die Hälfte derjenigen Summe, die sonst zu zahlen gewesen wäre.

§ 8. Ein und derselbe Unfall berechtigt immer nur zu einer der in § 5 genannten Entschädigungen, entweder derjenigen für Tod oder derjenigen für Invalidität.



Sehen Sie,

*so biegsam ist der Vasano-Schuh
dank seiner Machart und dem
ausgewählten Material*

BALLY-VASANO

für gesunde und kranke Füße

Blinden - Arbeitsheim für Männer

ZÜRICH 4, St. Jakobstraße 7
(b. Stauffacher) Tel. 23 69 93

Sesselflechterei,
Korb- und
Bürstenfabrikation



dität; desgleichen wird für einen und denselben Unfall die Entschädigung nur einmal gewährt, gleichviel ob die verunglückte Person durch ein oder mehrere Abonnements der Zeitschrift „Am häuslichen Herd“ versichert war.

Werden von einem und demselben unter die Versicherung fallenden Unfallereignis mehrere durch diese Zeitschrift versicherte Personen betroffen, so beschränkt sich die Deckung der Gesellschaft auf Fr. 10,000.—. Reicht diese Summe zu den normalen Entschädigungen nicht aus, so werden alle Entschädigungen gleichmäßig herabgesetzt.

§ 9. 1. Tritt infolge eines Unfalles der Tod des Versicherten ein, so ist der Direktion der Gesellschaft in Winterthur (Telegrammadresse: Unfall Winterthur) sofort telegraphisch, jedenfalls aber so rechtzeitig Kenntnis zu geben (und zwar auch dann, wenn der betreffende Unfall bereits angemeldet worden ist), daß es der Gesellschaft möglich ist, eine ärztliche Untersuchung oder die Sektion anzuordnen.

Die Angehörigen sind auf Verlangen der Gesellschaft verpflichtet, die Sektion der Leiche zu bewilligen.

2. Unfälle, die eine bleibende Invalidität zur Folge haben können, sind innerhalb sechs Wochen vom Unfall an der oben genannten Meldestelle schriftlich anzumelden unter Beifügung:

- a) eines ärztlichen Zeugnisses über die Verletzung und wahrheitsgetreuer, genauer Angaben über den Unfallhergang;
- b) der Versicherungsbestätigung;
- c) der Abonnementsquittung für die laufende Zeit.

§ 10. Nach dem Unfall ist sobald als möglich auf Kosten des Versicherten bzw. der Anspruchsberechtigten, ein patentierter Arzt beizuziehen und für die Wiederherstellung des Versicherten auch sonst gehörig Sorge zu tragen.

Der Versicherte bzw. seine Angehörigen sind verpflichtet, dem Beauftragten der Gesellschaft den Zutritt zum Verletzten zu gestatten und dem Vertrauens- arzte der Gesellschaft dessen Untersuchung zu ermöglichen. Der Versicherte ermächtigt zum voraus alle Ärzte, welche ihn wegen des Unfalles oder wegen an-

derer Unfälle oder Erkrankungen behandelt haben, zur Erteilung jeder von der Gesellschaft gewünschten Auskunft.

Der Versicherte bzw. die Anspruchsberechtigten sind ferner verpflichtet, der Gesellschaft auf ihr Verlangen nach bestem Wissen und Können jede von ihr gewünschte Auskunft über die näheren Umstände des Unfalles und seine Folgen, den Heilungsverlauf, oder über allfällige frühere Unfälle oder Erkrankungen des Versicherten zu erteilen, sowie ihr die zur Feststellung der Entschädigungspflicht erforderlichen Belege (ärztliche Zeugnisse usw.) einzureichen. Die Gesellschaft kann unter Androhung der Säumnisfolgen den Versicherten bzw. die Anspruchsberechtigten auffordern, innert einer bestimmten Frist die verlangten Angaben zu machen und die notwendigen Belege einzureichen.

Die Kosten für die Arztzeugnisse über den Unfall und dessen Folgen gehen zu Lasten des Versicherten bzw. der Anspruchsberechtigten; die Gesellschaft ist berechtigt, diese Kosten an den ausstellenden Arzt oder eine von ihm bezeichnete Stelle direkt zu bezahlen und den bezüglichen Betrag von der Entschädigung in Abzug zu bringen. Die Kosten der von der Gesellschaft veranlaßten vertrauensärztlichen Untersuchungen und Gutachten werden von ihr selbst getragen.

§ 11. Falsche Angaben in der Unfallanzeige oder in den weiteren Mitteilungen über den Unfall, sowie die Verletzung einer der in den §§ 9 und 10 vorgesehenen Obliegenheiten durch den Versicherten oder seine Rechtsnachfolger ziehen den Verlust der Entschädigungsansprüche nach sich, sofern nicht die Verletzung den Umständen nach als eine unverschuldete anzusehen ist.

Eine ohne Verschulden erfolgte Verletzung kann sofort nach Wegfall des Hindernisses nachgeholt werden.

§ 12. Für etwaige Streitigkeiten aus dieser Versicherung anerkennt die Gesellschaft den Gerichtsstand ihres Sitzes in Winterthur, sowie denjenigen des schweizerischen Wohnortes des Versicherten oder Anspruchsberechtigten.

§ 13. Im übrigen gelten für diese Versicherung die einschlägigen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908.