Zeitschrift: Die Berner Woche
Band: 37 (1947)
Heft: 29

Artikel: Betrifft Unfallversicherung
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-647724

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

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

Betrifft Unfallversicherung

Mit Wirkung ab 1. April 1947 sind die Versicherungs-Bedingungen der «Berner Woche» revidiert und den heutigen Verhältnissen angepasst worden. Nachfolgende Ziffern (in den Bedingungen am linken Rand besonders bezeichnet) wurden abgeändert und sind jetzt gültig: Ziffer 1; Ziffer 2, Abs. 1 und 3; Ziffer 4, Abs. 2, 3 und 7; Ziffer 5, Abs. 1 — 5; Ziffer 6; Ziffer 7, Abs. 1 und 2; Ziffer 8 (Gliederskala); Ziffer 14, Abs. 1 und 2

Die Versicherung besteht bei der
ALLGEMEINEN VERSICHERUNGSAKTIEN-
GESELLSCHAFT IN BERN

Bern, 18. Juli 1947

VERBANDSDRUCKEREI AG. Bern, Laupenstr. 7a

Versicherungs-Bedingungen für die Unfall-Versicherung

Versicherte Personen

1. Die in der Schweiz wohnenden Abonnenten und die von diesen zur Mitversicherung angemeldeten Personen sind bei der Allgemeinen Versicherungs-Aktiengesellschaft in Bern (nachstehend kurz Berner Allgemeine genannt) gegen die Folgen körperlicher Unfälle, welche ihnen innerhalb der Grenzen Europas zustossen den nachstehenden Bedingungen gemäss versichert, sofern das Abonnement samt Versicherungs-Beitrag für diejenige Zeit, während der sich der Unfall ereignete, im voraus bezahlt war vorbehältlich Ziffer 5, Absatz 2 und 6.

2. Durch ein und dasselbe Versicherungs-Abonnement können höchstens gleichzeitig zwei (nie aber zwei männliche) erwachsene Personen versichert sein, sofern sie das 16., nicht aber das 70. Altersjahr überschritten haben. Personen, für welche das Abonnement vor dem 60. Lebensjahr gelöst wurde, besteht Versicherungsschutz bis an ihr Lebensende. Ebenso sind die Kinder des Abonnenten mitversichert, sofern sie den ersten Lebensmonat, nicht aber das 16. Lebensjahr überschritten haben, vorausgesetzt, dass deren Namen und Adresse im Bestellschein und in der Versicherungs-Bestätigung aufgeführt sind, vorbehältlich Abs. 3.

Für Personen, die ihres Alters wegen nicht versicherungsfähig sind, ist der eventuell erhobene Versicherungsbeitrag auf Verlangen zurückzuerstatten.

Bei Wechsel der mitversicherten Personen und bei Personen-Vereinigungen gilt die Versicherung für die Betreffenden erst mit dem Zeitpunkt, mit welchem dem Verlag dieser Zeitschrift die zu versichernden Personen mit Namen und Wohnort und Geburtsdaten schriftlich mitgeteilt werden.

3. Von der Versicherung sind blinde, hochgradig in der Sehkraft geschwächte, taube, epileptische, schwachsinnige, schon einmal vom Schlagfluss betroffene sowie ganz oder teilweise gelähmte Personen und Geisteskranke ausgeschlossen, auch wenn diese Gebrechen erst nach Beginn des Versicherungs-Abonnements auftreten

Versicherungsumfang

4. Unfall im Sinne dieser Versicherung ist jede ärztlicherseits sicher erkennbare Körperbeschädigung, von welcher der Versicherte unfreiwillig durch ein plötzliches, von aussen auf seinen Körper wirkendes Ereignis betroffen wird. Als solche Ereignisse gelten auch Blitz- und elektrischer Schlag.

Als Unfälle gelten auch Verbrennungen Verätzungen und Blutvergiftungen, die der Versicherte durch ein plötzliches Ereignis unfreiwillig erleidet, wie auch Körperbeschädigungen, die der Versicherte bei rechtmässiger Verteidigung oder bei Bemühung zur Rettung von Menschenleben erleidet, ebenso Verrenkungen, Zerrungen und Zerreissungen von Muskeln infolge eigener plötzlicher Kraftanstrengung, unfreiwilliges Ersticken infolge ausströmender Gase oder Dämpfe. Mitversichert sind auch Unfälle bei Erfüllung der Dienstpflicht in Friedenszeiten in der schweizerischen Armee, einschliesslich Luftschutz-, Hilfsdienst- und Ortswehr-Organisationen, wobei der Aktivdienst als Dienstleistung in Friedenszeiten betrachtet wird bis zum Zeitpunkt, wo eine Kriegserklärung oder auch ohne eine solche, ein bewaffneter Angriff auf das Territorium der Schweiz erfolgt (ausgenommen beim Benützen von Luftfahrzeugen jeder Art) oder bei Feuerwehrdiensten, bei Bergwanderungen, bei denen gebahnte Wege benutzt werden oder das begangene Gelände auch für Ungeübte leicht und ohne Gefahr begehbar ist. Ebenso sind Unfälle beim Radfahren, Jagen, Reiten, Fussballspielen, Segeln, Skifahren, beim Mitfahren in Automobilen und alle übrigen durch diese Bedingungen nicht ausdrücklich ausgeschlossenen Unfälle ohne weiteres versichert.

Unfälle beim Lenken von Motorfahrzeugen (ohne Motorräder) sind nur mitversichert, sofern der vorgesehene separate Zuschlag entrichtet worden ist.

Unfälle bei Wasserfahrten ohne Begleitung einer erwachsenen Person sind nur versichert, soweit sie nicht den Ertrinkungstod zur Folge haben, ferner ist das Ertrinken beim Baden und Schwimmen nur dann versichert, wenn es nachweislich die Folge eines Unfallereignisses war.

Nicht als Unfälle gelten alle gewöhnlichen Erkrankungen und Krankheitszustände, insbesondere Infektions- und Invasionskrankheiten sowie innere Vergiftungen, Erkrankungen infolge psychischer Einwirkung, Folgen von Temperatureinflüssen, insbesondere Erkältungen, Erfrieren, Sonnenstich und Hitzschlag, Unfälle infolge von chronischem, übermässigem Alkoholgenuss oder Zweikampf, bei Beteiligung an Schlägereien oder Raufhändeln erlittenen Körperbeschädigungen sowie solche infolge fortgesetzter oder wiederholter Anstrengungen und Kraftleistungen.

Ebenso sind von der Versicherung ausgeschlossen, auch wenn sie durch einen Unfall herbeigeführt werden: Krampfadern, Bauch- und Unterleibsbrüche aller Art, Darmverschliessungen, Entzündungen des Blinddarms und seiner Anhänge, Schlag- Krampf- und Epilepsie-Anfälle, wie auch Unfälle infolge Geistes- oder Bewusstseinsstörungen irgendwelchen Grades (auch infolge Ohnmachts- und Schwindelanfällen), es sei denn, dass diese Störungen selbst durch einen versicherten Unfall hervorgerufen werden; ferner Unfälle im Zustande schwerer Trunkenheit. Verletzungen durch Kratzen oder Eingriffe am eigenen Körper, Verletzungen bei Operationen, soweit diese nicht durch einen versicherten Unfall bedingt sind, ebenso Unfälle bei Verbrechen oder Vergehen, bei bürgerlichen Unruhen, in ausländischen Militärdiensten, durch Kriegsereignisse, durch Erdbeben, Bergstürze oder vulkanische Eruptionen.

Unfälle beim Lenken von oder Mitfahren auf Motorrädern oder in Seitenwagen, beim Benützen von Luftfahrzeugen jeder Art, bei equilibristischen und akrobatischen Uebungen, bei Gebirgstouren, welche nicht unter den zweiten Absatz fallen sind von der Versicherung ausgeschlossen.

Beginn, Ende und Unterbruch der Versicherung

5. Voraussetzung für die Gültigkeit der Versicherung ist dass der Abonnementsbetrag einschliesslich Versicherungsbetrag für denjenigen Zeitraum, in welchem sich der Unfall ereignete, und zwar vor dessen Eintritt entrichtet wurde, vorbehältlich der nachstehenden Bestimmungen.

Das Abonnement beginnt am vereinbarten Lieferungsbeginn, oder mangels einer solchen Vereinbarung mit dem Datum der Ausstellung des Bestellscheines. Wird der Abonnements-Betrag direkt auf Postcheckkonto des Verlages einbgezahlt, so beginnt das Abonnement frühestens mit dem auf die Zahlung folgenden Tag. Die Versicherung beginnt 14 Tage nach dem im Bestellschein vereinbarten Lieferungsdatum oder mangels einer solchen Vereinbarung, 14 Tage nach Ausstellung des Bestellscheines, vorausgesetzt, dass beim Postabonnement die auf den vereinbarten Zeitpunkt vom Verlag vorzuweisende Nachnahme während der Dauer der von der Post gewährten Frist eingelöst oder der Betrag auf Postcheckkonto des Verlages einbezahlt wird.

Tritt der Abonnent in eine andere Kombination oder zu einer andern Zeitschrift des gleichen Verlages über so besteht die erwähnte Karenz ebenfalls und er bleibt während derselben in der bisherigen Kombination versichert, dagegen werden die Altersgrenzen (siehe Satz 2 in Ziff. 2, Abs. 1) nicht neu angerechnet.

Die Versicherung endigt mit der Abbestellung oder dem Unterbruch des Abonnements, d. h. wird eine Nachnahme während der Dauer der von der Post gewährten Frist nicht eingelöst, so gilt die Versicherung unterbrochen vom Moment der Nichteinlösung der Nachnahme, frühestens aber vom Ablauf der Zeit an, für die der Versicherungszuschlag bezahlt war.

Das Abonnement bzw. die Versicherung beginnt im Falle des Unterbruches erst wieder, wenn beim Postabonnement der Abonnementsbetrag für eine neue Zeitperiode auf Postcheckkonto des Verlages einbezahlt oder die neue Nachnahme eingelöst worden ist, in beiden Fällen jedoch erst mit dem auf die Zahlung folgenden Tag Für Unfälle, welche während des Unterbruches der Versicherung eingetreten sind ist keine Entschädigung zu leisten.

Bei verspätetem Einzug des Versicherungsbetrages durch den Verlag haftet die Berner Allgemeine für die Zwischenzeit in vollem Umfange.

Bei vorzeitiger Aufhebung des Versicherungs-Abonnements oder der Abonnenten Versicherung durch den Verlag oder die Berner Allgemeine gilt die Versicherung unverändert bis zum Ablauf der Zeit für welche der Versicherungsbeitrag im voraus bezahlt wurde oder gemäss Bestellschein

noch entrichtet werden muss, wenn nicht der im voraus bezahlte Versicherungsbeitrag für die noch nicht abgelaufene Zeit vom Verlag zurückerstattet wird oder die Abonnenten-Versicherung von einer andern Versicherungs-Gesellschaft übernommen wird.

Als Versicherungsausweis gelten ausser der Versicherungs-Bestätigung die Versicherungs-Abonnements-Quittungen, bei wöchentlichem Bezug der Zeitschrift die Bestätigungen der betreffenden Ablage.

Versicherungs-Leistungen

6. Die Entschädigungssummen betragen pro Person:

Erwachsenen-Versicherung:

Kombination A (1 Person)
Kombination B (2 Personen)
Versicherungssummen pro Person

a) Fr. 3500 — für den Fall des Todes;
b) Fr. 5000. — bei Verkehrsunfällen;
c) Fr. 5000 — für den Fall bleibender Invalidität;
d) Fr. 2. — täglicher Entschädigung für den Fall vorübergehender Arbeitsunfähigkeit während der Dauer der ärztlichen Behandlung, frühestens aber vom 8. Tage nach dem Unfall an und längsten für 25 Arbeitstage pro Unfall

Als Verkehrsunfälle gelten: Unfälle, die der Versicherte als Lenker, Fahrgast oder als Passant durch eines der folgenden Transportmittel erleidet und zwar dadurch, dass dieselben während des Verkehrs kollidieren oder selbst verunglücken; Eisenbahn inkl. Strassen-, Drahtseil-, Zahnrad-, Untergrund- und Hochbahn, Kursfahrten von Schiffen, Personenaufzüge, Pferdefuhrwerk, Velo, Motorfahrzeug inkl. Motorräder, bei letzteren beiden jedoch nur als Passant durch Überfahrenwerden.

Kinder-Versicherung (Kombination C): Versicherungssummen pro Kind

a) Fr. 1000.— für den Fall des Todes;
b) Fr. 5000.— für den Fall bleibender Invalidität;
c) Fr. 2.— pro Tag für Heilungskosten vom ersten Tag nach dem Unfall an während der Dauer der ärztlichen Behandlung, längstens aber für 100 Tage pro Unfall.

7. Die Todesfall-Summe, abzüglich allfällig anderer eventuell geleisteter Entschädigungen, wird ausbezahlt, wenn der Unfall binnen Jahresfrist den Tod zur Folge hat, und zwar ist anspruchsberechtigt der überlebende Ehegatte; beim Fehlen eines solchen sind die Kinder des Verstorbenen anspruchsberechtigt; sind auch solche nicht vorhanden, so wird die Entschädigung der mitversicherten Person, bei deren Fehlen den Eltern des Verstorbenen oder wenn auch solche nicht mehr vorhanden sind, den Geschwistern des Verunfallten, unter Ausschluss aller übrigen Erben oder Anspruchserhebenden, ausbezahlt.

Der Abonnent ist jedoch befugt, durch schriftliche Mitteilung an den Verlag, an Stelle der vorstehend erwähnten Personen andere Bezugsberechtigte zu bezeichnen, bzw. jederzeit die Begünstigung zu ändern. Erlebt die begünstigte Person den Versicherungsfall nicht, so tritt wieder die im vorstehenden Absatz aufgestellte Begünstigungs-Ordnung in Kraft.

8. Die Invaliditätssumme wird dem Verunfallten selbst ausbezahlt, wenn der Unfall binnen Jahresfrist eine bleibende voraussichtlich lebenslängliche Invalidität zur Folge hat. Für die Feststellung des Invaliditätsgrades sind unter Ausschluss des Nachweises eines höheren oder geringeren Grades im einzelnen Fall ausschliesslich die nachfolgenden Grundsätze massgebend.

Als vollständige Invalidität gilt der gänzliche Verlust der Sehkraft beider Augen, der Verlust oder die vollständige Gebrauchsbehinderung beider Arme oder Hände, beider Beine oder Füsse, eines Armes oder einer Hand und zugleich eines Beines oder eines Fusses sowie unheilbare Geistesstörung, die jede Erwerbstätigkeit ausschliesst.

In allen übrigen Fällen bleibender Invalidität wird die Entschädigung in der Höhe des durch ärztliches Gutachten festgelegten Invaliditätsgrades ausgerichtet, für den vollständigen Verlust oder die vollständige und bleibende Gebrauchsbehinderung der nachbezeichneten Körperteile, edoch ausschliesslich die den nachstehenden Prozentsätzen entsprechenden Beträge von der für den Invaliditätsfall vorgesehenen Entschädigung:

für den rechten Arm oder die rechte Hand	60%
für den linken Arm oder die linke Hand	50%
für ein Bein im Oberschenkel	50%
für ein Bein im Kniegelenk oder Unterschenkel, Fuss	40%
für ein Auge	30%
für den Daumen der rechten Hand	22%
für den Daumen der linken Hand	18%
für den Zeigfinger der rechten Hand	15%
für den Zeigfinger der linken Hand	12%
für je einen der übrigen Finger rechts	8%
für je einen der übrigen Finger links	6%
für die grosse Zehe	8%
für je eine der übrigen Zehen	3%
für das Gehör auf einem Ohr	15%
für das Gehör auf beiden Ohren	60%
für Nervenkrankheiten im Anschluss an einen Unfall höchstens	30%

Bei nur teilweisem Verlust oder nur teilweiser Gebrauchsbehinderung der obgenannten Körperteile verringert sich die Entschädigung entsprechend.

Beim Verlust oder Gebrauchs-Behinderung mehrerer der oben erwähnten Körperteile wird die Gesamt-Entschädigung durch Zusammenrechnung der für die einzelnen Glieder festgesetzten Prozentsätze ermittelt; sie darf jedoch 100% nie übersteigen.

Sind Körperteile bereits vor dem Unfall ganz oder teilweise verloren, verkrüppelt, verstümmelt oder gebrauchsunfähig gewesen, so wird bei der Festsetzung der Entschädigung der schon vorhandene, nach obigen Grundsätzen zu berechnende Invaliditätsgrad in Abzug gebracht.

Kann die Invalidität innert Jahresfrist seit dem Unfalltage nicht endgültig festgestellt werden, so kann die Berner Allgemeine deren Festsetzung um ein weiteres Jahr verschieben.

9. Die Berner Allgemeine haftet nur für diejenigen Folgen, welche direkt und ausschliesslich auf den Unfall zurückzuführen sind. Haben Glieder- oder Organ-Defekte, Krankheitszustände und Krankheits-Dispositionen, Gebrechen, körperliche Züchtigungen etc. die Unfallfolgen verschlimmert bzw. die Heilung beeinträchtigt, so ist die Entschädigung nur für diejenigen Folgen des Schadens zu leisten, welche nach dem Gutachten ärztlicher Fachleute ohne derartige Komplikationen, also nur durch den Unfall allein eingetreten wären.

10. Ist der Unfall auf grobe Fahrlässigkeit zurückzuführen, so wird die Entschädigung im Verhältnis zum Verschulden des Betreffenden ermässigt.

11. Bei der Kinder-Versicherung werden die in Frage kommenden Entschädigungen den Eltern bzw. den Pflegeeltern bzw. dem Vormund des verunfallten Kindes, unter Ausschluss aller übrigen Personen oder Anspruchserhebenden ausbezahlt.

12. Ein und derselbe Unfall berechtigt immer nur zu einer der vorgesehenen Entschädigungsarten; ebenso ist die gleiche Person nie zu doppelten oder mehrfachen Beträgen durch diese Zeitschrift versichert, auch wenn sie zwei oder mehrere Versicherungs-Abonnements dieser Zeitschrift bezahlt.

Obliegenheiten im Schadenfall

13. Hat ein Unfall stattgefunden, so ist:

a) unverzüglich, spätestens binnen einer Woche der Allgemeinen Versicherungs-Aktiengesellschaft in Bern, Bundesgasse 18, schriftlich Anzeige zu machen; hat der Unfall den Tod des Versicherten zur Folge, so ist die Anzeige binnen 24 Stunden telegraphisch an die Allgemeine Versicherungsgesellschaft in Bern, Bundesgasse 18 (Telegramm-Adresse AVAGIB), zu richten, und zwar auch dann, wenn der Unfall bereits angemeldet ist;

b) unverzüglich, spätestens binnen einer Woche nach Eintritt des Unfalles und bis zum Abschluss des Heilverfahrens ein diplomierter Arzt beizuziehen sowie für angemessene Krankenpflege und für möglichste Abwendung und Minderung der Unfallfolgen zu sorgen; zudem ist der Berner Allgemeinen oder ihrem Beauftragten jede gewünschte Auskunft über die näheren Umstände des Unfalles und den Heilungsverlauf wahrheitsgetreu zu erteilen.

Den von der Berner Allgemeinen beauftragten Aerzten ist jederzeit der Zutritt und die Untersuchung der Verunfallten zu gestatten sowie den von den Aerzten zur Förderung der Heilung erteilten Anordnungen, auch derjenigen, sich in einer Heilanstalt behandeln zu lassen, gewissenhaft Folge zu leisten. Sofern es der Zustand des Verunfallten erlaubt, hat sich dieser den von der Berner Allgemeinen bezeichneten Aerzten gegen Erstattung der notwendigen Auslagen zur Untersuchung zu stellen.

Der behandelnde Arzt und die Aerzte, von denen der Verunfallte früher behandelt worden ist, sind zu ermächtigen, der Berner Allgemeinen jede Auskunft über alle Gesundheitsverhältnisse und über alle beobachteten Erkrankungen zu erteilen.

Die Berner Allgemeine hat das Recht, durch einen von ihr beauftragten Arzt die Besichtigung und Sektion der Leiche vornehmen zu lassen, und die Ansprucherhebenden sind verpflichtet, die dieserhalb notwendigen Schritte bei den Behörden vorzukehren.

Ist der Versicherte durch unverschuldete Umstände verhindert, den vorstehenden Verpflichtungen nachzukommen, so liegt die Erfüllung derselben den Angehörigen bzw. der Ansprucherhebenden ob.

Die Kosten der ärztlichen Behandlung, wie auch der zur Begründung der Entschädigungsansprüche dienenden ärztlichen Zeugnisse trägt der Anspruchberechtigte; die Kosten einer Sektion sowie die Behandlung oder die Beobachtung in einer Heilanstalt gehen zu Lasten der Berner Allgemeinen, wenn diese Auftraggeberin war.

14. Wenn der Versicherte bzw. Anspruchsberechtigte Tatsachen, welche die Leistungspflicht der Berner Allgemeinen ausschliessen oder mindern würden, zum Zwecke der Täuschung unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen hat, so verliert er alle Rechte aus dieser Versicherung.

Der gleiche Rechtsnachteil tritt ein, wenn er den in Ziffer 13 vorgesehenen Bestimmungen nicht nachkommt oder die ihm auf Grund dieser Bestimmungen obliegenden, von der Berner Allgemeinen unter Androhung der Säumnisfolgen, binnen 14 Tagen schriftlich verlangten Mitteilungen zu spät oder gar nicht gemacht hat, es sei denn, dass diese Verletzung der Obliegenheiten den Umständen nach als unverschuldet angesehen werden muss.

Verschiedene Bestimmungen

15. Eventuelle Abänderungen der vorstehenden Versicherungs-Bedingungen sind für die Versicherten erst dann verbindlich, wenn diese Aenderungen denselben an auffälliger Stelle in der Zeitschrift bekanntgegeben worden sind, bei Verschlechterungen erst nach Ablauf der Zeit, für welche der Versicherungsbeitrag bereits entrichtet wurde oder gemäss Bestellschein noch entrichtet werden muss.

16. Die Berner Allgemeine anerkennt als Gerichtsstand den schweizerischen Wohnort des Versicherten bzw. Anspruchsberechtigten.

17. Im übrigen gelten, soweit die vorstehenden Bedingungen keine abweichenden Bestimmungen enthalten, die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag.