

Objektyp: **Advertising**

Zeitschrift: **Nebelspalter : das Humor- und Satire-Magazin**

Band (Jahr): **51 (1925)**

Heft 39

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Versicherungsbedingungen

der Abonnenten-Unfallversicherung des „Nebelspalter“.

§ 1.

- I. a) Die Schweizerische Unfallversicherungs-Gesellschaft in Winterthur versichert unter den nachstehenden Bedingungen diejenigen in der Schweiz wohnenden Abonnenten des „Nebelspalter“, die das Abonnement vom Verlag der Zeitschrift direkt beziehen, gegen körperliche Unfälle. Lautet das Abonnement auf den Namen einer Familie oder auf einen Namen, der im gleichen Haushalt doppelt vorkommt, so gilt diejenige Person als versicherter Abonnent, die den Bestellschein unterzeichnet hat. Liegt ein solcher nicht vor, so gilt der Haushaltungsvorstand bzw. die ältere der gleichnamigen Personen als versicherter Abonnent.
- b) Soweit die Abonnemente nicht direkt beim Verlag, sondern durch eine Buchhandlung und dergleichen bestellt sind, gilt die Versicherung nur, sofern sich der betreffende Abonnent direkt oder durch die Buchhandlung beim Verlag für den betreffenden Jahrgang zur Versicherung schriftlich angemeldet hat.
- c) Ist Abonnent eine Lesegesellschaft oder andere Personenvereinigung, so gilt nur diejenige Person als versichert, deren Namen vor Eintritt eines Unfalles dem Verlag schriftlich aufgegeben worden ist.

In allen Fällen unter a-c ist Voraussetzung für die Versicherung des einzelnen Abonnenten, dass er sich darüber ausweisen kann, dass er den Abonnementsbetrag für diejenige Zeit, in der sich der Unfall ereignete, vor Eintritt des Unfalles entrichtet hat.

II. Ist der versicherte Abonnent verheiratet, so gilt dessen im gleichen Haushalt lebender Ehegatte zu den gleichen Bedingungen als versichert.

III. Ausgeschlossen von der Versicherung sind:

- a) Abonnenten, die zur Zeit des Unfalles das 16. Altersjahr noch nicht vollendet oder das 70. Altersjahr überschritten haben.
- b) Blinde, Taube, Epileptische, ganz oder teilweise Gelähmte und Geistes- kranke; ferner in Siechtum verfallene, von Schlagfluss betroffene oder sonst mit schweren Krankheiten oder Gebrechen behaftete Personen.

§ 2.

Unfall im Sinne der Versicherung ist jede Körperverletzung, welche der Versicherte durch eine plötzliche und gewaltsame, äussere mechanische Einwirkung unfreiwillig erleidet, und welche sofort oder binnen Jahresfrist unmittelbar und allein (ohne Mitwirkung von wesentlichen hinzutretenden oder schon bestehenden Krankheiten oder Gebrechen) den Tod des Versicherten oder eine dauernde Invalidität im Sinne des nachstehenden § 6 zur Folge hat.

Als Unfälle gelten auch:

Verbrennungen; Verletzungen oder Tod durch Blitz oder elektrischen Schlag; Tod durch zufälliges Einatmen plötzlich ausströmender Gase oder Dämpfe; Blutvergiftungen, sofern sie durch eine Unfallverletzung im Sinne des vorangehenden Absatz 1 hervorgerufen sind.

§ 3.

Nicht als Unfälle im Sinne dieser Versicherung gelten: Krankheiten und Krankheitszustände aller Art, auch die Berufs-, Infektions- und Seuchenkrankheiten, Beschädigung durch Aufnahme von Speise und Trank, Medizin und schädlichen Stoffen; Hexenschuss und Ischias, epileptische, Schlag-, Schwindel- und Ohnmachtsanfälle und dabei eintretende Verletzungen, Erkältungen, Erfrieren und Sonnenstich, überhaupt die Folgen von Temperatureinflüssen; Unterleibsbrüche (Hernien) aller Art und Darmver schlüsslungen, gleichviel welchen Ursprungs, ferner alle Folgen fortgesetzter körperlicher Anstrengungen oder Überanstrengungen; operative Eingriffe aller Art und ihre Folgen, sofern sie nicht durch eine versicherte Unfallverletzung bedingt sind; endlich die Folgen lediglich psychischer Einwirkung.

§ 4.

I. Die Versicherung erstreckt sich auf Unfälle, die der versicherte Abonnent in und ausser Beruf oder auf Reisen innerhalb Europas erleidet.

II. Die Versicherung erstreckt sich auch:

auf Unfälle bei Bemühungen zur Rettung von Personen oder Sachen; bei rechtmässiger Verteidigung; bei Erfüllung der Dienstpflicht in Friedenszeiten in der schweizerischen Armee oder der Pflichtfeuerwehr; bei Benützung des öffentlichen Verkehr dienender Kraftfahrzeuge, ferner bei Bergwanderungen, soweit gebahnte Wege benützt werden oder bei denen das begangene pfadlose Gelände auch für ungeübte Personen leicht gangbar ist.

III. Von der Versicherung ausgeschlossen sind dagegen:

- a) Körperverletzungen, die der Versicherte bei Kriegereignissen, bürgerlichen Unruhen, Bergsturz oder Erdbeben erleidet;
- b) Körperverletzungen, die der Versicherte sich selbst absichtlich oder im Zustande der Geistes- oder Bewusstseinsstörung (Delirium u. s. w.) zufügt oder die er in diesem Zustande erleidet; Selbsttötung und Selbstmordversuch ohne Unterschied des Geisteszustandes.
- c) Unfälle, die der Versicherte durch wissentliche Nichtbeachtung der für Schutz von Leben und Gesundheit erlassenen Gesetze und Vorschriften, bei strafbaren Handlungen (oder Versuch), oder infolge solcher, im Duell, in einer Schlägerei, oder im Rauhhandel oder im Zustande offener Trunkenheit erleidet.

d) Unfälle bei aller Art von Wettkämpfen, Wettspielen, Wettfahrten und Wettrennen, beim Rad-, Motorrad-, Automobil- und Skifahren, bei Benützung von Flugmaschinen, Flugschiffen oder ungewöhnlichen Transportmitteln, bei Gletscher- und Hochgebirgstouren, beim Fussballspielen, endlich Handlungen, die unter den Begriff des Wagnisses fallen.

Ertrinken bei Bootfahrten ist nur versichert, wenn die Bootfahrt im Beisein einer zweiten erwachsenen Person erfolgt; das Ertrinken beim Baden oder Schwimmen nur dann, wenn es nachweislich Folge einer Unfallverletzung war.

§ 5.

Die Versicherung beginnt mit dem Zeitpunkte, wo der Abonnent die Versicherungsgebühr bezahlt, bzw., in den Fällen von § 1, Ziff. I, Abs. 2 und 3, sich zur Versicherung angemeldet hat. Die Versicherung endet mit dem Ablauf derjenigen Zeitperiode, für welche die Versicherungsgebühr entrichtet ist.

Wird jedoch ausnahmsweise aus Gründen, die lediglich beim Verlag der Zeitschrift liegen, die Versicherungsgebühr vom Abonnenten verspätet erhoben, so haftet die Gesellschaft für allfällige, in der Zwischenzeit eintretende Unfälle gleichwohl.

§ 6.

1. Die Versicherungssummen betragen

Fr. 1000.— im Todesfall,

„ 2000.— im Falle dauernder Ganzinvalidität,

„ 60.— bis 1200.— in den Fällen dauernder teilweiser Invalidität.

2. Die Todesfallentschädigung von Fr. 1000.— wird bezahlt, wenn der Unfall sofort oder binnen Jahresfrist den Tod des Versicherten herbeiführt hat.

Bezugsberechtigt ist in erster Linie der überlebende Ehegatte. Hinterlässt der Verunfallte keine Ehegatten, so fällt die Todesfallentschädigung seinen ehelichen Kindern zu. Sind auch solche nicht vorhanden, so steht die Entschädigung den Eltern des Versicherten zu, unter Ausschluss aller andern Hinterbliebenen.

3. Die Invaliditätsentschädigung wird gewährt, wenn infolge des Unfalles eine bleibende und unheilbare, gänzliche oder teilweise Invalidität eintritt. Die Zahlung der Invaliditätsentschädigung erfolgt, sobald die bleibende Invalidität und deren Grad endgültig festgestellt sind.

Kann nach Abschluss des Heilverfahrens noch nicht mit genügender Sicherheit festgestellt werden, ob und in welchem Masse eine bleibende unheilbare Invalidität zurückbleiben wird, so kann die endgültige Feststellung bis auf höchstens ein Jahr vom Abschluss des Heilverfahrens an verschoben werden.

a) Für lebenslängliche Ganz-Invalidität ist eine Summe von Fr. 2000.— versichert.

Als Fälle von Ganz-Invalidität gelten ausschliesslich:

Verlust oder völlige Erblindung beider Augen; Verlust oder totale bleibende Gebrauchsunfähigkeit beider Arme oder beider Hände; beider Beine oder beider Füsse; eines Armes oder einer Hand und zugleich eines Beines oder eines Fusses; unheilbare Geisteskrankheit, die jede Arbeitsfähigkeit ausschliesst.

b) Für lebenslängliche teilweise Invalidität ist eine Höchstsumme von Fr. 1200.— versichert.

In den nachstehend unter c) nicht besonders genannten Fällen von teilweiser bleibender Invalidität ist der Invaliditätsgrad nach der dauernden unheilbaren Beeinträchtigung zu bestimmen, welche nach ärztlichem Gutachten die Arbeitsfähigkeit des Versicherten durch den Unfall erfahren hat. Die Entschädigung besteht in dem, dem festgestellten Invaliditätsgrad entsprechenden Prozentsatz, der für teilweise Invalidität versicherten Maximalsumme von Fr. 1200.—.

c) Für den vollständigen Verlust oder die vollständige bleibende Gebrauchsunfähigkeit nachbezeichnete Körperteile gelten folgende Entschädigungsbeträge:

Für den rechten Arm oder die rechte Hand	Fr. 700.—
Für den linken Arm oder die linke Hand	„ 600.—
Für ein Bein im Oberschenkel oder Knie	„ 600.—
Für ein Bein im Unterschenkel oder einen Fuss	„ 500.—
Für den Verlust eines Auges	„ 350.—
Für den rechten oder linken Daumen	„ 240.—
Für den rechten oder linken Zeigfinger	„ 150.—
Für einen der übrigen Finger der rechten oder linken Hand	„ 90.—
Für den Verlust des Gehörs auf einem Ohr	„ 180.—
Für den Verlust des Gehörs auf beiden Ohren	„ 600.—
Für Nervenkrankheiten als Folge eines Unfalles beträgt die Entschädigung höchstens	„ 350.—

Bei nur teilweisem Verlust oder nur teilweiser Aufhebung der Gebrauchsfähigkeit wird ein entsprechender Teil obiger Entschädigungen, jedoch nicht mehr als die Hälfte der für den Totalverlust festgesetzten Beträge vergütet.

Bei gleichzeitigem Verlust mehrerer Gliedmassen werden die für die betreffenden Glieder oder Organe festgesetzten Entschädigungsbeträge zusammengerechnet; diese Gesamtsumme kann aber den Betrag von Fr. 1200.— nicht übersteigen.

Geringfügige bleibende Invaliditäten, die mit weniger als 5 Prozent einzuschätzen sind, wie z. B. Steifigkeit eines Fingergliedes, Verlust einer Zehe, Verlust von Zähnen und dergleichen berechtigen zu keiner Entschädigung.

4. Die Entschädigungspflicht im Sinne vorstehender Bestimmungen besteht nur, wenn der Unfall die unmittelbare und alleinige Ursache des Todes bzw. der Invalidität ist. Haben Krankheitszustände oder Gebrechen erheblicher Art, die unabhängig vom Unfall vorhanden waren oder eingetreten sind, die Unfallfolgen verschlimmert, bzw. das Heilungsergebnis beeinträchtigt, so ist Entschädigung nur nach Massgabe desjenigen Teils des Schadens zu leisten, der nach dem Gutachten ärztlicher Experten durch den Unfall allein ohne Komplikation mit Krankheitszuständen oder Gebrechen, eingetreten wäre.

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

§ 7.

Unfallanmeldungen.

1. Tritt infolge eines Unfalles der Tod des Versicherten ein, so ist der Direktor der Schweizerischen Unfallversicherungs-Gesellschaft in Winterthur sofort telegraphisch, jedenfalls aber so rechtzeitig Kenntnis zu geben, dass es der Gesellschaft möglich ist, eine ärztliche Untersuchung oder die Sektion anzuordnen. Bei Nichtbefolgung dieser Vorschrift ist die Gesellschaft von der Zahlung der Versicherungssumme befreit, sofern nach ärztlichem Ermessen neben dem Unfall noch andere Todesursachen oder die Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen in Betracht kommen können.

2. Unfälle, die eine bleibende Invalidität zur Folge haben können, sind innerhalb sechs Wochen nach dem Unfall ebenfalls der Direktion der Gesellschaft in Winterthur schriftlich anzumelden, unter Beifügung eines ärztlichen Zeugnisses über die Verletzung und wahrheitsgetreuer Angaben über den Unfallhergang, sowie unter Vorlage der Abonnementsquittung für die laufende Zeit. Bei Versäumung dieser Frist erlischt jeder Anspruch auf Entschädigung, es sei denn, dass die rechtzeitige Anmeldung ohne Verschulden des Versicherten oder seiner Rechtsnachfolger versäumt worden ist, in welchem Falle sie sofort nach Wegfall des Hindernisses nachgeholt werden kann.

3. Wissentlich unrichtige Angaben des Versicherten in der Unfallanzeige oder in den weiteren Mitteilungen über den Unfall befreien die Gesellschaft von jeder Entschädigungspflicht.

§ 8.

Der Versicherte, bzw. die Anspruchsberechtigten sind verpflichtet, nach Eintritt eines Unfalles ohne Verzug einen patentierten Arzt zuzuziehen, sowie für dauernde ärztliche Behandlung und für Beachtung aller für die Erhaltung, Pflege und Wiederherstellung des Versicherten erforderlichen Massnahmen besorgt zu sein. Die Verschlimmerung der Unfallfolgen, die sich aus der Vernachlässigung dieser Pflichten ergibt, geht nicht zu Lasten der Gesellschaft.

Die Arztzeugnisse über den Unfall und dessen Folgen sind vom Verletzten auf seine Kosten zu liefern. Die Gesellschaft kann ihn aber auch durch einen von ihr bestimmten und von ihr honorierten Arzt untersuchen und beobachten lassen.

§ 9.

Ein und derselbe Unfall berechtigt immer nur zu einer der in § 6 genannten Entschädigungen, entweder derjenigen für Tod oder derjenigen für Invalidität. Desgleichen berechtigt das Abonnement einer Person auf mehrere Exemplare des „Nebelspalter“ im Schadensalle niemals zu einer höhern als der einfachen Entschädigung.

Werden von einem unter die Versicherung fallenden Unfallereignis mehrere versicherte Abonnenten betroffen, so ist höchstens eine auf die betreffenden Abonnenten verhältnismässig zu verteilende Gesamtsumme von Fr. 10,000.— (Franken Zehntausend) zu bezahlen.