

Allgemeine Bedingungen

Ausgabe 01.06.2015

Business One

Einzel-Krankenversicherung bei Arbeitsunfähigkeit

A Inhalt

Information für den Versicherungsnehmer	4
Einleitung.....	4
Information für den Versicherungsnehmer.....	4
Datenschutz.....	6
A Versicherungsdeckung	7
A1 Gegenstand der Versicherung	7
A2 Versicherte Personen.....	7
A3 Örtlicher Geltungsbereich.....	7
A4 Beginn des Versicherungsschutzes	7
A5 Ende des Versicherungsschutzes	7
A6 Deckungsbeschränkungen.....	7
A7 Zusatzdeckungen	7
B Allgemeine Bestimmungen	9
B1 Vertrag	9
B2 Prämie.....	10
B3 Prämienanpassung	10
B4 Pflichten im Schadenfall	11
B5 Mitteilungen.....	12
B6 Gerichtsstand	12
B7 Anwendbares Recht.....	12
C Im Schadenfall	13
C1 Leistungen.....	13
C2 Berechnung der Leistungen	13
C3 Grobfahrlässigkeit	13
C4 Kürzung bei krankheitsfremden Gegebenheiten ..	13
C5 Dauer der Leistungen.....	13
D Glossar	15
D1 Arbeitsunfähigkeit.....	15
D2 Krankheit	15
D3 Unfall.....	15
D4 Dem Unfall gleichgestellte Verletzungen.....	15
D5 Berufskrankheit	15
D6 Entziehungskuren	15
D7 Ärzte.....	15
D8 Wartefrist.....	15
D9 Rückfälle	15
D10 Grenzregion	16

Information für den Versicherungsnehmer

Einleitung

Information für den Versicherungsnehmer

Aufgrund der Vorschriften von Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) unterrichtet die nachstehende Information den Versicherungsnehmer (nachstehend "Sie") klar und zusammenfassend über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages. Die in diesen Allgemeinen Bedingungen gewählte männliche Form gilt auch für weibliche Personen.

1. Identität des Versicherers

Beim Versicherer handelt es sich um die VAUDOISE ALLGEMEINE, Versicherungs-Gesellschaft AG (nachstehend "die Vaudoise" genannt). Die Vaudoise ist eine Aktiengesellschaft nach schweizerischem Recht. Ihr Geschäftssitz befindet sich an der Avenue de Cour 41, 1007 Lausanne.

2. Rechte und Pflichten der Parteien

Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich aus dem Antrag, der Police, den Allgemeinen Bedingungen sowie aus den gültigen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere aus dem VVG. Nach Annahme des Antrages wird Ihnen eine Police zugestellt. Diese entspricht inhaltlich dem Antrag.

3. Versicherungsschutz und Prämienhöhe

Der Antrag, die Police und die Allgemeinen Bedingungen enthalten nähere Angaben zu den versicherten Risiken und zum Umfang des Versicherungsschutzes. Im Versicherungsantrag und der Police sind ebenfalls alle Angaben zur Prämie enthalten. Bei Ratenzahlung kann ein Zuschlag berechnet werden.

4. Anspruch auf Prämienrückerstattung

Bei vorzeitiger Auflösung oder vorzeitiger Beendigung des Versicherungsvertrages ist die Prämie nur für die Zeit bis zur Vertragsauflösung geschuldet.

In den folgenden Fällen ist die Prämie jedoch für die ganze laufende Versicherungsperiode geschuldet:

- wenn Sie den Versicherungsvertrag infolge eines Schadens während des auf den Vertragsabschluss folgenden Jahres (365 Tage) kündigen;
- wenn der Vertrag wegen Risikowegfall nichtig ist, sofern die Vaudoise Versicherungsleistungen erbracht hat.

5. Pflichten des Versicherungsnehmers

Die nachfolgende Auflistung enthält Ihre gebräuchlichsten Pflichten:

- **Gefahrveränderung:** ändert sich im Laufe der Versicherung eine erhebliche Tatsache und wird dadurch eine wesentliche Gefahrserhöhung herbeigeführt, müssen Sie dies der Vaudoise unverzüglich schriftlich mitteilen;
- **Sachverhaltsermittlung:** Sie müssen mitwirken:
 - bei Abklärungen zum Versicherungsvertrag, bei der Aufklärung von Anzeigepflichtverletzungen, bei Gefahrserhöhungen, Leistungsprüfungen, usw.;
 - bei der Erbringung des Schadennachweises.

Von Notfällen abgesehen dürfen Sie ohne das Einverständnis der Vaudoise keine Massnahmen in Bezug auf den Schaden ergreifen.

Sie müssen der Vaudoise alle sachdienlichen Auskünfte und Unterlagen vorlegen, diese bei Dritten zuhanden der Vaudoise einholen und Dritte schriftlich ermächtigen, der Vaudoise die entsprechenden Informationen, Unterlagen usw. abzugeben. Die Vaudoise ist zudem berechtigt, eigene Abklärungen vorzunehmen.

- **Versicherungsfall:** Das versicherte Ereignis muss innert 30 Tagen nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit gemeldet werden.

Weitere Pflichten ergeben sich aus den Allgemeinen Bedingungen sowie aus dem VVG.

6. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zum in der Police festgelegten Zeitpunkt. Wurde Ihnen eine Annahmestätigung oder eine provisorische Deckungszusage abgegeben, gewährt Ihnen die Vaudoise bis zum Erhalt der Police Versicherungsschutz in deren Umfang bzw. gemäss Gesetz.

7. Vertragskündigung durch den Versicherungsnehmer

Sie können den Vertrag in folgenden Fällen durch Kündigung beenden:

- spätestens 3 Monate vor Vertragsablauf bzw., sofern vereinbart, 3 Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist bei der Vaudoise eintrifft;
- nach jedem Ereignis, für das eine Leistung zu erbringen ist, spätestens 14 Tage nach Kenntnis der Schlusszahlung der Leistung durch die Vaudoise. In diesem Fall erlischt die Haftung der Vaudoise 14 Tage nachdem ihr die Kündigung mitgeteilt wurde;
- wenn die Vaudoise den Prämientarif ändert. In diesem Fall muss die Kündigung spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei der Vaudoise eintreffen;
- wenn die Vaudoise ihrer gesetzlichen Informationspflicht gemäss Art. 3 VVG nicht nachkommt. Dieses Kündigungsrecht erlischt 4 Wochen nachdem Sie von dieser Verletzung Kenntnis erhalten haben, auf jeden Fall aber nach Ablauf eines Jahres seit einer solchen Pflichtverletzung.

Diese Auflistung enthält nur Ihre gebräuchlichsten Vertragskündigungsmöglichkeiten. Weitere Möglichkeiten ergeben sich aus den Allgemeinen Bedingungen sowie aus dem VVG.

8. Vertragskündigung durch die Vaudoise

Die Vaudoise kann in folgenden Fällen den Vertrag durch Kündigung beenden:

- spätestens 3 Monate vor Vertragsablauf bzw., sofern vereinbart, 3 Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist bei Ihnen eintrifft;
- nach jedem Ereignis, für das eine Leistung zu erbringen ist, spätestens aber bei der Schlusszahlung der Leistung. In diesem Fall erlischt die Haftung der Vaudoise 14 Tage nachdem Ihnen die Kündigung mitgeteilt wurde;
- binnen vier Wochen nach Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung, falls Sie eine erhebliche Gefahrstatsache, die Sie kannten oder kennen mussten und über die Sie schriftlich befragt worden sind, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen haben.

Die Vaudoise hat Anspruch auf Rückerstattung der bereits gewährten Leistungen für Schäden, deren Eintritt oder Umfang durch die nicht oder unrichtig angezeigte erhebliche Gefahrstatsache beeinflusst worden ist. Der Anspruch der Vaudoise auf die erwähnte Leistungsrückerstattung verjährt nach Ablauf eines Jahres nach Feststellung der Anzeigepflichtverletzung, in jedem Fall aber mit Ablauf von 10 Jahren seit der Entstehung des Anspruchs.

Die Vaudoise kann in den folgenden Fällen vom Vertrag zurücktreten:

- wenn Sie mit der Bezahlung der Prämie in Verzug sind, gemahnt wurden und die Vaudoise darauf verzichtet, die Prämie rechtlich einzufordern;

Datenschutz

1. Grundsatz

- im Falle eines Versicherungsbetrugs.

Diese Auflistung enthält nur die gebräuchlichsten Beendigungsmöglichkeiten für die Vaudoise. Weitere Möglichkeiten ergeben sich aus den Allgemeinen Bedingungen sowie aus dem VVG.

Die Vaudoise bearbeitet Daten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben. Die Vaudoise verwendet diese Daten insbesondere für die Festsetzung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung des Versicherungsfalles, für statistische Auswertungen sowie für Marketingzwecke. Die Daten werden physisch oder elektronisch aufbewahrt.

Die Vaudoise kann im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, zur Bearbeitung weiterleiten.

2. Auskünfte

Ferner kann die Vaudoise bei Behörden und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte, insbesondere über den Schadenverlauf, einholen. Dies gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages.

Sie haben das Recht, die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte bei der Vaudoise über die Bearbeitung der Sie betreffenden Daten zu verlangen. Die Einwilligung zur Datenbearbeitung kann jederzeit widerrufen werden.

A Versicherungsdeckung

A1 Gegenstand der Versicherung		Die Vaudoise entschädigt gemäss den Allgemeinen Bedingungen die Arbeitsunfähigkeit, sofern diese auf eine Krankheit zurückzuführen und von einem Arzt bescheinigt worden ist.
A2 Versicherte Personen		Versichert sind Personen, die namentlich in der Police aufgeführt sind.
A3 Örtlicher Geltungsbereich	1. Grundsatz	Die Versicherung gilt weltweit. Ausserhalb von Europa gilt sie jedoch nur für Reisen und Aufenthalte, die eine Dauer von 12 aufeinanderfolgenden Monaten nicht übersteigen.
	2. Deckung im Ausland	Die während eines Auslandsaufenthaltes erkrankte versicherte Person erhält die versicherten Leistungen auch während ihrer Abwesenheit von der Schweiz, Liechtenstein oder der Grenzregion, jedoch höchstens während 90 Tagen.
A4 Beginn des Versicherungsschutzes		Der Versicherungsschutz beginnt am Datum der definitiven Annahme des Versicherungsantrags durch die Vaudoise, jedoch frühestens zum Zeitpunkt, an dem der Vertrag in Kraft tritt.
A5 Ende des Versicherungsschutzes		Abgesehen von den gesetzlich oder vertraglich vorgesehenen Fällen erlischt der Versicherungsschutz für jede versicherte Person: <ul style="list-style-type: none">• sobald die versicherte Person 70 Jahre alt wird;• wenn die versicherte Person aufhört, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen.
A6 Deckungsbeschränkungen	1. Nicht versicherte Krankheiten	<i>Durch den vorliegenden Vertrag nicht versichert ist eine Arbeitsunfähigkeit:</i> <ul style="list-style-type: none">• aufgrund einer Krankheit, die schon bei Beginn des Versicherungsschutzes besteht;• infolge Einwirkung ionisierender Strahlen, sofern die Gesundheitsschädigung nicht auf ärztliche Behandlung im Zusammenhang mit einer versicherten Krankheit zurückzuführen ist;• hervorgerufen durch eine Krankheit, die auf direkte oder indirekte Auswirkungen von Verletzungen der schweizerischen Neutralität oder von Kriegseignissen zurückzuführen ist;• infolge von Schwangerschaft, falls sie vor Beginn des Versicherungsschutzes begonnen hat;• aufgrund von Spätfolgen von Schönheitsoperationen.
	2. Unfall	<i>Vom Versicherungsschutz ausgenommen sind Unfälle und Berufskrankheiten sowie deren Spätfolgen.</i>
A7 Zusatzdeckungen	1. Grundsatz	Die unter Art. A7 Ziff. 2 und 3 der AVB definierten Deckungen können durch ausdrückliche Bestimmung in der Police versichert werden.
	2. Unfalldeckung	In Abweichung von Art. A6 Ziff. 2 AVB deckt die Versicherung die wirtschaftlichen Folgen eines Unfalls oder einer dem Unfall gleichgestellten Verletzung im Rahmen der Vertragsbestimmungen. Auch versichert sind Berufskrankheiten im Sinne der obligatorischen Unfallversicherung (UVG). Das Taggeld bei Unfall ist gemäss den für das Krankheitsrisiko geltenden Regeln versichert. Die Leistungen bei Unfall werden unabhängig von denjenigen im Fall einer Krankheit ausbezahlt.

Von der Versicherung ausgeschlossen sind folgende Unfälle:

a) als Folge von Kriegsereignissen;

- in der Schweiz und dem Fürstentum Liechtenstein;
- im Ausland, ausser wenn der Unfall innerhalb von 14 Tagen nach dem Beginn dieser Ereignisse im Land geschieht, in dem sich die versicherte Person aufhält, und sie von diesen Ereignissen überrascht wurde;

b) bei inneren Unruhen (Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen, bei Zusammenrottungen, Schlägereien und Krawallen) und den dagegen ergriffenen Massnahmen, ausser die versicherte Person kann belegen, dass sie nicht aktiv an den Unruhen beteiligt war und die Unruhestifter nicht dazu angestiftet hat;

c) bei Erdbeben;

d) bei der Teilnahme an Rennen von Motorfahrzeugen und Motorbooten sowie bei Trainingsfahrten auf der Rennstrecke;

e) während die versicherte Person im Dienst einer ausländischen Armee steht;

f) bei absichtlich von der versicherten Person begangenen Verbrechen oder Vergehen.

Ausgeschlossen sind ebenfalls Gesundheitsschädigungen infolge Einwirkung ionisierender Strahlen (Nuklearschäden), wenn der Inhaber einer Nuklearanlage oder der Inhaber einer Transportbewilligung in diesem Bereich auf der Grundlage der Kernenergiehaftpflichtgesetzgebung haftet.

3. Erhöhung des versicherten Einkommens ohne neue ärztliche Untersuchung

Auf Antrag der versicherten Person kann das versicherte Einkommen ohne neue ärztliche Untersuchung erhöht werden (garantierte Versicherbarkeit).

Das versicherte Einkommen kann um maximal 10% erhöht werden, höchstens aber um CHF 5'000.

Diese Deckungserweiterung wird alle 3 Jahre gewährt; ein Aufschub ist nicht möglich.

Dieses Recht erlischt, sobald die versicherte Person 50 Jahre alt wird.

B Allgemeine Bestimmungen

B1 Vertrag	1. Inkrafttreten	Die Leistungspflicht der Vaudoise beginnt an dem in der Police festgesetzten Tag. Wurde eine provisorische Deckungszusage abgegeben, gewährt die Vaudoise bis zur Zustellung der Police Versicherungsschutz im Umfang der schriftlich abgegebenen provisorischen Deckungszusage. Die Vaudoise hat das Recht, die endgültige Annahme der beantragten Versicherung abzulehnen. Macht sie davon Gebrauch, so erlischt ihre Leistungspflicht 3 Tage nach Eintreffen der Ablehnungserklärung bei Ihnen. Bis zum Erlöschen der Leistungspflicht bleibt der Vaudoise eine Teilprämie geschuldet.
	2. Dauer	Der Vertrag ist für die vereinbarte Dauer abgeschlossen. Am Ende dieser Dauer erneuert sich der Vertrag stillschweigend von Jahr zu Jahr.
	3. Vertragskündigung durch den Versicherungsnehmer	Sie können den Vertrag in folgenden Fällen durch Kündigung beenden: <ul style="list-style-type: none">• spätestens 3 Monate vor Vertragsablauf bzw., sofern vereinbart, 3 Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist bei der Vaudoise eintrifft;• nach jedem Ereignis, für das eine Leistung zu erbringen ist, spätestens 14 Tage nach Kenntnis der Schlusszahlung der Leistung durch die Vaudoise. In diesem Fall erlischt die Haftung der Vaudoise 14 Tage nachdem ihr die Kündigung mitgeteilt wurde;• wenn die Vaudoise den Prämientarif ändert. In diesem Fall muss die Kündigung spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei der Vaudoise eintreffen.
	4. Vertragskündigung durch die Vaudoise	Die Vaudoise kann in folgenden Fällen den Vertrag durch Kündigung beenden: <ul style="list-style-type: none">• spätestens 3 Monate vor Vertragsablauf bzw., sofern vereinbart, 3 Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist bei Ihnen eintrifft;• nach jedem Ereignis, für das eine Leistung zu erbringen ist, spätestens aber bei der Schlusszahlung der Leistung. In diesem Fall erlischt die Haftung der Vaudoise 14 Tage nachdem Ihnen die Kündigung mitgeteilt wurde;• binnen vier Wochen nach Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung, falls Sie eine erhebliche Gefahrstatsache, die Sie kannten oder kennen mussten und über die Sie schriftlich befragt worden sind, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen haben. <p>Die Vaudoise hat Anspruch auf Rückerstattung der bereits gewährten Leistungen für Schäden, deren Eintritt oder Umfang durch die nicht oder unrichtig angezeigte erhebliche Gefahrstatsache beeinflusst worden ist. Der Anspruch der Vaudoise auf die erwähnte Leistungsrückerstattung verjährt nach Ablauf eines Jahres nach Feststellung der Anzeigepflichtverletzung, in jedem Fall aber mit Ablauf von 10 Jahren seit der Entstehung des Anspruchs.</p> <p>Die Vaudoise kann in den folgenden Fällen vom Vertrag zurücktreten:</p> <ul style="list-style-type: none">• wenn Sie mit der Bezahlung der Prämie in Verzug sind, gemahnt wurden und die Vaudoise darauf verzichtet, die Prämie rechtlich einzufordern;• im Falle eines Versicherungsbetrugs.
	5. Fusion, Änderung der Rechtsform oder des Firmennamens	Bei Änderung der Rechtsform, des Firmennamens, der Gesellschaftsform oder der Einzelfirma und/oder bei einer Fusion sind die gesetzlichen Grundlagen (Handelsregisterverordnung HRegV / Fusionsgesetz FusG) anwendbar. Es besteht kein Kündigungsrecht.

B2 Prämie

1. System

Es handelt sich um eine Festprämie. Das für die Berechnung der Prämie berücksichtigte Einkommen ist in der Police festgelegt.

2. Fälligkeit

Die Prämie ist ohne anders lautende Vereinbarung pro Versicherungsjahr festgesetzt. Sie muss im Voraus bis spätestens am ersten Tag des vereinbarten Verfallmonates bezahlt werden. Die erste Prämie wird bei Empfang der Rechnung, frühestens jedoch an dem in der Police festgesetzten Tag des Versicherungsbeginns fällig.

3. Ratenzahlung

Ist Ratenzahlung vereinbart, so wird der diesbezügliche Zuschlag in der Police festgehalten. Die im Verlaufe des Versicherungsjahres fälligen Raten gelten unter Vorbehalt von Art. B2 Ziff. 4 AVB bloss als gestundet.

4. Rückerstattung

Bei vorzeitiger Auflösung oder vorzeitiger Beendigung des Versicherungsvertrages ist die Prämie nur für die Zeit bis zur Vertragsauflösung geschuldet.

In den folgenden Fällen ist die Prämie jedoch für die ganze laufende Versicherungsperiode geschuldet:

- wenn Sie den Versicherungsvertrag infolge eines Schadens während des auf den Vertragsabschluss folgenden Jahres (365 Tage) kündigen;
- bei Risikowegfall, nachdem die Vaudoise Versicherungsleistungen erbracht hat.

5. Mahnung

Werden die Prämien zur jeweiligen Verfallzeit nicht entrichtet, so werden Sie auf Ihre Kosten schriftlich aufgefordert, binnen 14 Tagen von der Absendung der Mahnung an gerechnet, Zahlung zu leisten. In der Mahnung wird auf die Folgen verspäteter Zahlung hingewiesen. Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, so besteht bis zur vollständigen Zahlung der Prämien und Mahngebühren kein Versicherungsschutz für jede nach Ablauf der Mahnfrist beginnende Arbeitsunfähigkeit. Rückfälle von Krankheiten, für die kein Versicherungsschutz gegeben war, geben ebenfalls kein Anrecht auf Entschädigungszahlungen.

6. Kosten

Die Kosten für die gesetzliche Mahnung beziehungsweise das Betreibungsbegehren werden höchstens mit CHF 50 bzw. CHF 100 in Rechnung gestellt.

B3 Prämien- anpassung

1. Tarifänderung

Bei einer Tarifänderung kann die Vaudoise die Anpassung des Vertrages ab der nächsten Versicherungsperiode beantragen. Sie muss Ihnen die neue Prämie spätestens 30 Tage vor Ablauf des Versicherungsjahres bekannt geben.

Sie haben das Recht, den Vertrag auf Ende der laufenden Versicherungsperiode zu kündigen. Machen Sie davon Gebrauch, so erlischt der Vertrag in seiner Gesamtheit mit dem Ablauf der Versicherungsperiode. Die Kündigung muss, um gültig zu sein, spätestens am letzten Tag der Versicherungsperiode bei der Vaudoise eintreffen.

Unterlassen Sie die Kündigung, so gilt dies als Zustimmung zur Anpassung des Vertrages.

2. Prämien- progression bei Vertragsende

Am Vertragsende passt die Vaudoise den Vertrag automatisch an das Alter der versicherten Person für die nächste Versicherungsperiode an und stellt Ihnen die neue Police zu. Diese Prämienprogression gestattet Ihnen nicht, den Vertrag zu kündigen.

B4 Pflichten im Schadenfall

1. Meldung

Wenn eine Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Leistungen ergeben kann, so müssen Sie oder die versicherte Person die Vaudoise spätestens innert 30 Tagen nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit und ungeachtet der vereinbarten Wartefrist informieren. Wird die Anmeldung nach Ablauf dieser Frist vorgenommen, gilt der Tag, an dem sie vorgenommen wurde, als erster Tag der Arbeitsunfähigkeit. Sollten sich aus der Nichterfüllung dieser Verpflichtung bedeutende nachteilige Auswirkungen ergeben, so behält sich die Vaudoise zudem das Recht vor, ihre Leistungen zu kürzen oder ganz zu verweigern.

2. Berufsgeheimnis

Die versicherte Person, die Leistungsansprüche an die Vaudoise stellt, muss Spitäler, Ärzte, Behörden, Versicherungsgesellschaften oder -einrichtungen, insbesondere die Invalidenversicherung und die beruflichen Vorsorgeeinrichtungen von deren Berufsgeheimnis entbinden und ihnen erlauben, der Vaudoise sämtliche verlangten Auskünfte im Zusammenhang mit dem gemeldeten Ereignis zu erteilen.

3. Verwendung von Daten und Akteneinsicht

Die versicherte Person, die Leistungsansprüche an die Vaudoise stellt, ermächtigt diese, sämtliche aus ihrem Krankheitsfall hervorgehenden Daten auf angemessene Weise anderen Versicherern, insbesondere Mit- oder Rückversicherern in der Schweiz und im Ausland, mitzuteilen. Ferner ist die Vaudoise auch befugt, von diesen Stellen Auskünfte zu verlangen und Einsicht zu nehmen in amtliche und gerichtliche Akten, die direkt oder indirekt mit dem gemeldeten Ereignis zusammenhängen. Dieses Einverständnis ist unabhängig von der Anerkennung eines Anspruchs auf Versicherungsleistungen.

4. Dokumente

Sie oder die versicherte Person müssen der Vaudoise die zur Erledigung des Falles notwendigen Unterlagen unverzüglich übermitteln (unterschiedene Bewilligung der versicherten Person für den Zugang zu den für die Bearbeitung des Falls nötigen medizinischen Auskünften, Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit usw.).

5. Medizinische Behandlung

Will sich die versicherte Person den ihr angemessenen und zumutbaren medizinischen Behandlungen, von denen eine deutliche Verbesserung ihrer Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann, nicht unterziehen, verliert sie ihren Leistungsanspruch.

6. Kontrolle

Die Vaudoise ist befugt, mit den ihr als angebracht erscheinenden Mitteln und unter Wahrung der Persönlichkeitsrechte der versicherten Person, die Rechtmässigkeit der Arbeitsunfähigkeit zu überprüfen oder überprüfen zu lassen.

7. Untersuchung der versicherten Person

Die Vaudoise behält sich zudem das Recht vor, die versicherte Person auf ihre Kosten durch einen Arzt ihrer Wahl untersuchen zu lassen. Die versicherte Person verliert ihr Recht auf Leistungen, wenn sie sich einer solchen Untersuchung nicht unterzieht.

8. Meldung an die Sozialversicherungen

Die versicherte Person ist verpflichtet, ihre Leistungsansprüche bei den Sozialversicherungen, insbesondere der AHV, der Invalidenversicherung IV, der Unfallversicherung gemäss UVG, der Arbeitslosenversicherung, der Militärversicherung, der beruflichen Vorsorge oder vergleichbaren ausländischen Institutionen innerhalb der vorgesehenen Fristen zu melden und mit ihnen zusammenzuarbeiten.

9. Obliegenheitsverletzungen

Verletzen Sie oder die versicherte Person aus eigenem Verschulden eine der Ihnen gemäss vorstehenden Bestimmungen obliegenden Verpflichtungen, so ist die Vaudoise 14 Tage nach der schriftlichen Mahnung von ihren Verpflichtungen befreit.

B5 Mitteilungen

1. Des Versicherungs- nehmers, der versicherten Person oder des Anspruchs- berechtigten

Sie, die versicherte Person oder der Anspruchsberechtigte müssen alle Anzeigen oder Mitteilungen an die Vaudoise entweder dem Geschäftssitz in Lausanne oder einer ihrer Agenturen in der Schweiz zustellen.

2. Der Vaudoise

Alle der Vaudoise obliegenden Mitteilungen erfolgen rechtsgültig an die letzte von Ihnen, von der versicherten Person oder vom Anspruchsberechtigten angegebene Adresse.

B6 Gerichtsstand

Für Streitigkeiten aus diesem Vertrag anerkennt die Vaudoise als Gerichtsstand Ihren schweizerischen Wohnsitz, denjenigen der versicherten Person oder des Anspruchsberechtigten.

B7 Anwendbares Recht

Grundlage dieses Vertrages bilden der Versicherungsantrag, die Allgemeinen Bedingungen und das VVG.

C Im Schadenfall

C1 Leistungen	1. Grundsatz	Die Leistungen werden nach Ablauf der Wartefrist für jede medizinisch gerechtfertigte Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25% verhältnismässig zum bescheinigten Grad der Arbeitsunfähigkeit ausbezahlt.
	2. Bescheinigung	Die Arbeitsunfähigkeit muss von einem Arzt bescheinigt werden.
	3. Medizinische Behandlung	Betrifft die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit eine bereits vergangene Zeitspanne, werden nur die drei dem ersten Arztbesuch (Beginn der ärztlichen Behandlung) vorangegangenen Tage berücksichtigt.
	4. Niederkunft	<i>Während 14 Wochen nach der Niederkunft besteht kein Leistungsanspruch.</i>
C2 Berechnung der Leistungen	1. Grundsatz	Berechnungsgrundlage für das Taggeld ist das versicherte Einkommen. Es wird durch 365 geteilt.
	2. Entschädigung	Das Taggeld wird für alle Tage ausbezahlt, einschliesslich Sonn- und Feiertage.
C3 Grobfahrlässigkeit		Die Vaudoise verzichtet auf die Anwendung von Art. 14 Ziff. 2 VVG und kürzt ihre Leistungen im Fall von Grobfahrlässigkeit der versicherten Person nicht.
C4 Kürzung bei krankheitsfremden Gegebenheiten		Die Leistungen der Vaudoise werden verhältnismässig gekürzt, wenn krankheitsfremde Gegebenheiten den Grad der Arbeitsunfähigkeit beeinflussen.
C5 Dauer der Leistungen	1. Grundsatz	Die Vaudoise zahlt das versicherte Taggeld unter Vorbehalt der in Art. C5 Ziff. 3 bis 7 AVB genannten Fälle höchstens während 730 Tagen pro Krankheitsfall. Die vereinbarte Wartefrist wird von der maximalen Leistungsdauer abgezogen. Für die Ermittlung der Leistungsdauer gelten Tage mit einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25% als ganze Tage. Als Krankheitsfall gelten Ursachen und Folgen der Gesundheitsschädigung, die zu einer Arbeitsunfähigkeit führen. Tritt während einer Krankheit eine andere Krankheit auf, werden die Tage der ersten Krankheit, die Anrecht auf Leistungen gibt, von der Dauer der Leistung abgezogen. Tritt eine neue Krankheit nach Ablauf der Leistungsdauer auf, wird die Versicherungsdeckung für diesen Fall nur im Umfang der zusätzlichen Arbeitsunfähigkeit als Folge der neuen Krankheit gewährt. Bedingung ist, dass die versicherte Person vorher ihre volle oder teilweise Arbeitsfähigkeit wiedererlangt hat.
	2. Ausschlüsse	<i>Krankheiten, die zur Erschöpfung der Leistungen führten, sind von der Versicherungsdeckung ausgeschlossen.</i> <i>Die Vaudoise behält sich das Recht vor, das Einkommen an die neue Situation gemäss der verbleibenden Arbeitsfähigkeit anzupassen.</i>
	3. Erschöpfung	Die versicherte Person kann die Erschöpfung ihres Anspruchs auf Taggeld nicht dadurch verhindern, dass sie auf das Taggeld verzichtet.
	4. Ende der Leistungen	Für versicherte Personen, die das gesetzliche Rentenalter gemäss Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit noch nicht erreicht haben, enden die Leistungen für den laufenden Krankheitsfall wie folgt, unter Vorbehalt einer früheren Leistungserschöpfung:

- spätestens 180 Tage nach Erreichen des AHV-Rentenalters;
- und in jedem Fall an dem Tag, an dem die Versicherung gemäss Vertrag oder Gesetz erlischt.

5. Gesetzliches Rentenalter gemäss AHV

Personen, die bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit das AHV-Rentenalter bereits erreicht haben, wird das Taggeld während maximal 180 Tagen pro Krankheit ausbezahlt, längstens aber bis zu ihrem vollendeten 70. Altersjahr.

6. Im Ausland

Die arbeitsunfähige versicherte Person, welche die Schweiz, Liechtenstein oder die Grenzregion vorübergehend verlässt, kann während der Dauer ihres Aufenthaltes weiterhin Leistungen erhalten, sofern sie im Voraus die schriftliche Zustimmung der Vaudoise erhalten hat.

7. Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland

Der Leistungsanspruch erlischt:

- für versicherte Personen, die in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein wohnhaft sind und ihr Domizil nach ausserhalb der Schweiz oder Liechtenstein verlegen;
- für Grenzgänger, wenn sie ihren Wohnsitz nach ausserhalb der Grenzregion der Schweiz oder des Fürstentums Liechtenstein verlegen.

D Glossar

D1 Arbeitsunfähigkeit	Arbeitsunfähig ist, wer aufgrund einer Krankheit seiner bisherigen beruflichen Tätigkeit nicht nachgehen kann oder, bei längerer Arbeitsunfähigkeit, nicht in der Lage ist, eine andere, seinem Gesundheitszustand und seinen Fähigkeiten angemessene zumutbare Tätigkeit auszuüben.
D2 Krankheit	Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalls ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.
D3 Unfall	Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.
D4 Dem Unfall gleichgestellte Verletzungen	Folgende, abschliessend aufgezählte Körperschädigungen sind, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt: a) Knochenbrüche; b) Verrenkungen von Gelenken; c) Meniskusrisse; d) Muskelrisse; e) Muskelzerrungen; f) Sehnenrisse; g) Bandläsionen; h) Trommelfellverletzungen
D5 Berufskrankheit	Als Berufskrankheiten gelten Krankheiten, die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind. Als Berufskrankheiten gelten auch andere Krankheiten, von denen nachgewiesen wird, dass sie ausschliesslich oder stark überwiegend durch berufliche Tätigkeit verursacht worden sind.
D6 Entziehungskuren	Eine Entziehungs- oder Entwöhnungskur in einem Spital ist einer Krankheit gleichgestellt.
D7 Ärzte	Als Ärzte gelten Inhaber des eidgenössischen Arzt- oder Chiropraktikerdiploms oder eines als gleichwertig anerkannten ausländischen Diploms, sowie von einem Kanton aufgrund eines wissenschaftlichen Befähigungsausweises zur Ausübung der Medizin im Rahmen dieser kantonalen Bewilligung befugte Personen. Bei Behandlung im Ausland sind die gemäss der Gesetzgebung des betreffenden Landes zur Ausübung der Medizin befugten Personen Ärzten gleichgestellt.
D8 Wartefrist	Die Wartefrist ist die Dauer der Arbeitsunfähigkeit, während der das Taggeld nicht geschuldet wird. Sie wird bei jedem Fall von mindestens 25%iger Arbeitsunfähigkeit angerechnet. Bei Rückfällen wird jedoch keine neue Wartefrist angerechnet. Bei der Berechnung der Wartefrist werden sämtliche Tage berücksichtigt, wobei Tage teilweiser Arbeitsunfähigkeit als ganze Tage gelten. Die Wartefrist läuft vom 1. Tag der bescheinigten Arbeitsunfähigkeit an.
D9 Rückfälle	Bei der Berechnung der Leistungsdauer und der Wartefrist gilt als Rückfall das Wiederauftreten einer Krankheit innert 12 Monaten unmittelbar nach dem letzten Tag der durch dieselbe Krankheit

D10 Grenzregion

hervorgerufenen Arbeitsunfähigkeit, sofern eine erneute ärztlich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit besteht. Das Gleiche gilt bei Unfällen.

Als Wohnsitz in der Grenzregion gilt eine Distanz von bis zu 50 km Luftlinie zwischen dem Wohnsitz und der Schweizer Grenze.