Ausgabe 05/2024

Zurich Business Medic

Kundeninformation und Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Artikel 3.10 (Strafrechtsschutz) ist bei der Zurich ausgeschlossen. Für diese Deckung gelten die Bedingungen der Protekta Rechtsschutz Versicherung AG (Police G-1740-0110). Auszug der AVB betreffend Straf-Rechtsschutz finden Sie am Ende dieser Bedingungen.

Wir sind für Sie da.

Zurich Help Point: 0800 80 80 80
Aus dem Ausland: +41 44 628 98 98

Kollektivversicherungsvertrag für Naturheilärzte und Naturheilpraktiker **(Auszug)**

Police Nr. 15.508.235 gültig ab 01.01.2025

Versicherungsnehmer
Verbands-Versicherung AG Industriestrasse 28 9100 Herisau

Versicherte
Versichert und im Schadenfall anspruchsberechtigt sind die dem Kollektivversicherungsvertrag beigetretenen Betriebe / versicherte Personen (nachfolgend: («Versicherte»).

Definition Naturheilpraktiker/ Naturheilarzt gemäss VVV

Umfasst Heilverfahren, Heilmethoden, Therapien, für welche die Versicherten die gesetzliche oder die vom VVV erforderliche Qualifikation vorweisen können und bei welchen sie alle Regeln der Kunst des jeweiligen Berufsstandes sowie die gesetzlichen Auflagen einhalten.

Sofern die vorstehenden Voraussetzungen erfüllt sind, sind im Rahmen dieser Definition auch folgende Tätigkeiten/Behandlungen eingeschlossen:

• berufsverwandte Tätigkeiten wie zum Beispiel Traditionelle Chinesische Medizin, Massagen und dergleichen,

• berufsähnliche Behandlungen wie Fusspflege/Podologie, Reflex-Massage, Körperpflege, Lymphdrainage,

• naturärztliche Behandlung von Haus- und Nutztieren - soweit es sich bei diesen berufsähnlichen Tätigkeiten um eine Zusatzleistung einer versicherten Tätigkeit gemäss vorstehendem Abschnitt handelt,

• Hypnosetherapie und Palmtherapie,

• Coaching Tätigkeiten.

Ausgeschlossen sind Tätigkeiten, die in den Bereich eines Facharztes fallen.

Versicherungssumme und Selbstbehalt

Versicherungssumme

CHF 10'000'000 je Schadenereignis, jedoch maximal CHF 30'000'000 pro Versicherungsjahr (Dreifachgarantie) für alle Schäden und alle Versicherten zusammen, abzüglich des unten aufgeführten Selbstbehalts.

Inbegriffen sind folgende Grund- und Zusatzdeckungen mit Sublimiten je Schadenereignis und Versicherungsjahr:

• Anlage-, Betriebs- und Produkterisiko CHF 10’000’000

• Datenschutzverletzungen CHF 1’000’000

• Krisen-/Katastrophenmanagement CHF 50’000

• Laborproben CHF 50’000

Selbstbehalt

• je Schadenereignis für Sachschäden und Schadenverhütungskosten CHF 100

Zusatzdeckungen

Sofern vereinbart, gelten die nachstehenden Zusatzdeckungen in Ergänzung zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) Zurich Business Medic, Ausgabe 05/2024.

Haus-/ Krankenpflege

Versichert sind im Rahmen der AVB auch medizinische und therapeutische Tätigkeiten (z.B. Verabreichung von Injektionen und Medikamenten aller Art) durch qualifizierte Personen mit Bewilligung der Santésuisse sowie sämtliche im Zusammenhang mit der Haus- und Krankenpflege durchzuführende pflegerische Leistungen (z.B. Umbetten von Patienten, Gesundheits- und Körperpflege usw.).

Ausschluss Haus-/Krankenpflege

Nicht versichert sind reine Vermögensschäden gem. Art. 3.1 und 3.2 der AVB.

Schulung/Ausbildung/Kurse und Seminare

Versichert sind im Rahmen der AVB auch Schulungen, Ausbildung, Kurse und Seminare im Bereich der Erwachsenenbildung für die an den Hauptberuf anknüpfenden Tätigkeiten in den Bereichen Entspannung, Bewegung, Wohlbefinden und Gesundheit.

Ausschluss Schulung/Ausbildung/Kurse und Seminare

Nicht versichert sind reine Vermögensschäden gem. Art. 3.1 und 3.2 der AVB.

Besondere Bedingungen

Die nachstehenden Besonderen Bedingungen gelten in Ergänzung zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) Zurich Business Medic, Ausgabe 05/2024.

Ausschluss Rechtsschutz in Disziplinar-, Straf- oder Verwaltungsverfahren

Nicht versichert ist der Rechtsschutz in Disziplinar-, Straf- oder Verwaltungsverfahren gemäss Art. 3.10 der AVB.

Ausschluss Reine Vermögensschäden für Coaching Tätigkeiten

Im Zusammenhang mit Coaching Tätigkeiten sind reine Vermögensschäden gem. Art. 3.1 und 3.2 der AVB nicht versichert.

Ausschluss der medizinischen Tätigkeiten im Ausland

In Abänderung von Art. 3.6 der AVB sind medizinische Tätigkeiten im Ausland ausgeschlossen. Diese Einschränkung gilt nicht für medizinische Tätigkeiten im Rahmen eines humanitären E

Sonstiges

Austritt / Ausschluss aus dem Kollektivversicherungsvertrag

Die Versicherten können im Schadenfall bis zur Auszahlung der Entschädigung ohne Einhaltung einer Frist aus dem Kollektivversicherungsvertrag austreten. Sie haben ihren Austrittentscheid dem Versicherungsnehmer oder Zurich in Textform mitzuteilen.

Zurich oder der Versicherungsnehmer können einen Versicherten unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten auf das Ende jedes Kalenderjahres aus dem Kollektivversicherungsvertrag ausschliessen.

In Ergänzung von Art. 6.7 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) Zurich Business Medic kann Zurich im Schadenfall auch den Versicherungsschutz für einzelne Versicherte unter Einhaltung einer Frist von 14 Tagen kündigen. Das gleiche Recht steht auch dem einzelnen Versicherten zu.

Der Ausschluss wird dem Versicherten von Zurich in Textform mitgeteilt.

Austritte und Ausschlüsse aus wichtigem Grund oder im gegenseitigen Einvernehmen zwischen dem Versicherten und Zurich sind jederzeit möglich.

Inhaltsverzeichnis

Art.		Seite
Kundeninformation		**4**
1 Versicherte		**5**
1.1	Versicherungsnehmer	5
1.2	Leitung	5
1.3	Arbeitnehmer und übrige Hilfspersonen	5
1.4	Dritte als Grundstückeigentümer	5
2 Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich		**6**
2.1	Zeitlicher Geltungsbereich: Anspruchserhebung (Claims made)	6
2.2	Örtlicher Geltungsbereich	6
3 Grundversicherung		**7**
3.1	Versicherte Haftpflicht	7
3.2	Reine Vermögensschäden aus direkter medizinischer Tätigkeit	7
3.3	Medizinische Tätigkeiten in Spitälern oder Kliniken	7
3.4	Nebenamtliche Tätigkeiten	7
3.5	Weitere mitversicherte Tätigkeiten	7
3.6	Medizinische Tätigkeiten im Ausland	7
3.7	Ultraschall, Röntgen-, Laser- und andere Strahlen	8
3.8	Schockbehandlung	8
3.9	Verzicht auf Einrede der Grobfahrlässigkeit	8
3.10	Rechtsschutz im Disziplinar-, Straf- oder Verwaltungsverfahren	8
3.11	Reine Vermögensschäden wegen Datenschutzverletzungen	8
3.12	Benachrichtigungskosten	9
3.13	Klinische Versuche und Forschungsprojekte ohne Sicherstellungspflicht	9
3.14	Personenschäden von Familienangehörigen	9
3.15	Krisen-/Katastrophenmanagement	9
3.16	Laborproben	9
3.17	«off label use», «unlicensed use», «compassionate use» von Arzneimitteln	9
3.18	Patienteneffekten	9
3.19	Betriebsveranstaltungen	9
3.20	Umweltbeeinträchtigungen	9
3.21	Schadenverhütungskosten	10
3.22	Schäden an gemieteten, geleasten oder gepachteten Grundstücken, Gebäuden und Räumlichkeiten	10
3.23	Schäden an gemieteten oder geleasten Telekommunikationsanlagen	11
3.24	Schäden durch Grundstücke, Gebäude, Räumlichkeiten und Anlagen	11
3.25	Verlust von anvertrauten Schlüsseln	11
3.26	Privathaftpflicht auf Dienstreisen	11
3.27	Be- und Entladeschäden	11
3.28	Bauherrenhaftpflicht	12
3.29	Obhuts- und Bearbeitungsschäden	12
3.30	Verzicht auf Einwand der Haftungs-beschränkung	12
3.31	Motorfahrzeuge, Motorfahrräder und Fahrräder	13
3.32	Patientenakten	13
3.33	Drohnen	13
4 Allgemeine Ausschlüsse		**14**
4.1	Arbeitsmiete-Sachschäden	14
4.2	Eigenschäden	14
4.3	Eingebrachte Stoffe	14
4.4	Gentechnisch veränderte Organismen (GVO)	14
4.5	Hohe Wahrscheinlichkeit	14
4.6	Immaterielle Güter	14
4.7	Nuklearschäden	14
4.8	Krieg, kriegsähnliche Ereignisse und Terrorismus	14
4.9	Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge	15
4.10	Bussen und «punitive or exemplary damages»	15
4.11	Software	15
4.12	Spezielle Stoffe und Risiken	15
4.13	Klinische Versuche und Forschungsprojekte	15
4.14	Unternehmerrisiko	15
4.15	Vertragliche Haftpflicht	15
4.16	Versicherungspflicht	15
4.17	Vorsatz	15
5 Prämie		**16**
5.1	Prämienfälligkeit	16
5.2	Rückerstattung	16
5.3	Ratenzahlung	16

Art.		Seite
6 Schadenfall		**16**
6.1	Anzeigepflicht	16
6.2	Leistungen	16
6.3	Schadenbehandlung	16
6.4	Selbstbehalt	17
6.5	Schadenbehandlung innerhalb des Selbstbehaltes	17
6.6	Regress (Rückgriffsrecht)	17
6.7	Kündigung im Schadenfall	17
6.8	Pflichtversicherungen	17
6.9	Schiedsgerichtsklausel	17
7 Obliegenheiten		**18**
7.1	Beseitigung eines gefährlichen Zustandes	18
7.2	Meldung bei Gefahrsveränderung und Vorsorgeversicherung	18
7.3	Ersatzansprüche gegen Dritte	18
7.4	Folgen einer Pflicht-/Obliegenheitsverletzung	18
8 Verschiedenes		**18**
8.1	Brokervergütung	18
8.2	Brokerklausel	18
8.3	Mitteilungen an Zurich	18
8.4	Beginn und Dauer der Versicherung	18
8.5	Konkurs des Versicherungsnehmers	19
8.6	Vertragsanpassung durch Zurich	19
8.7	Anwendbares Recht und Gerichtsstand	19
8.8	Wirtschafts-, Handels- und Finanzsanktionen	19
9 Begriffserläuterungen		**19**
9.1	Personenschäden	19
9.2	Sachschäden	19
9.3	Reine Vermögensschäden	19
9.4	Serienschaden	19
9.5	Schadenverhütungskosten	19
9.6	Anlagerisiko	19
9.7	Betriebsrisiko	20
9.8	Produkterisiko	20
9.9	Umweltrisiko (Schäden im Zusammenhang mit Umweltbeeinträchtigungen)	20
9.10	Versicherter Betrieb	20
9.11	Gentechnisch veränderte Organismen (GVO)	20

Kundeninformation

Die nachstehende Kundeninformation gibt einen Überblick über das Versicherungsunternehmen und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages. Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich abschliessend aus den Vertragsunterlagen (Antrag/Offerte, Police, Versicherungsbedingungen) und den anwendbaren Gesetzen, insbesondere dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

Wer ist der Versicherer?

Die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG mit Sitz am Mythenquai 2 in 8002 Zürich (Zurich), beaufsichtigt durch die Eidgenössische Finanzmarktaufsichtsbehörde FINMA (Laupenstrasse 27, 3003 Bern).

Welche Risiken sind versichert und was ist der Umfang des Versicherungsschutzes?

Die versicherten Risiken sowie der Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus den Vertragsunterlagen und werden durch die dort aufgeführten Ausschlüsse eingeschränkt.

Im Wesentlichen schützt die Haftpflicht-Versicherung vor folgenden Risiken (sofern kein spezifischer Ausschluss anwendbar ist):

- Berufshaftpflichtrisiko aus medizinischer Tätigkeit
- Anlagerisiko- und Betriebsrisiko
- Produkterisiko

und umfasst folgende Leistungen:

- Entschädigung begründeter versicherter Ansprüche,
- Abwehr unbegründeter versicherter Ansprüche.

Wichtige Ausschlüsse sind:

- Eigenschäden
- vorsätzlich verursachte Schäden
- reine Vermögensschäden (sofern sie nicht explizit für Teilbereiche versichert sind)
- Spezielle Stoffe und Risiken
- Unternehmerrisiko
- vertragliche Haftpflicht

Handelt es sich um eine Summen- oder um eine Schadenversicherung?

Diese Haftpflichtversicherung ist eine Schadenversicherung. Für die Ausrichtung und die Höhe der Versicherungsleistungen ist der Schaden, der aufgrund des versicherten Ereignisses eingetreten ist, massgebend.

Welche Prämie ist geschuldet?

Die Höhe der Prämie(n) hängt von den versicherten Risiken und dem gewünschten Versicherungsschutz ab. Alle Angaben zur Prämie und möglichen Gebühren (z.B. Steuern, Ratenzahlung) sind in den Vertragsunterlagen enthalten. Soweit die Vertragsunterlagen keine andere oder die Prämienrechnung keine spätere Fälligkeit bestimmt, ist sie mit Beginn der Versicherungsperiode zu bezahlen.

Soweit nichts Abweichendes vereinbart, kann Zurich die Prämie, den Selbstbehalt sowie die Versicherungsbedingungen auf ein neues Versicherungsjahr anpassen. In diesem Fall hat der Versicherungsnehmer nach Massgabe der Versicherungsbedingungen ein Kündigungsrecht.

Welche weiteren Pflichten hat der Versicherungsnehmer?

Die Pflichten ergeben sich aus den Versicherungsbedingungen und dem VVG. Wichtige Pflichten sind zum Beispiel:

- Meldung bei Änderung einer deklarierten Tatsache
- unverzügliche Meldung eines Versicherungsfalles (Schadenanzeige)
- Mitwirkung bei Abklärungen (im Schadenfall, bei Gefahrsveränderungen etc.)
- für die Minderung des Schadens zu sorgen und keine Forderungen anzuerkennen

Wann beginnt und wann endet die Versicherung?

Die Versicherung beginnt an dem Tag, der im Antrag/in der Offerte bzw. in der Police aufgeführt ist.

Wurde eine vorläufige Deckungszusage abgegeben, gewährt Zurich bis zur Zustellung der Police Versicherungsschutz im Umfang der schriftlich gewährten, vorläufigen Deckungszusage bzw. gemäss Gesetz.

Der Vertrag kann durch ordentliche Kündigung beendet werden. Diese ist bis spätestens 3 Monate vor Ablauf des Vertrages bzw., sofern vereinbart oder gesetzlich vorgesehen, des Versicherungsjahres möglich. Wird der Vertrag nicht gekündigt, verlängert er sich stillschweigend um ein Jahr.

Befristete Verträge ohne Verlängerungsklausel enden ohne Weiteres an dem im Antrag/in der Offerte bzw. in der Police festgesetzten Tag.

Weitere Beendigungsmöglichkeiten ergeben sich aufgrund der Versicherungsbedingungen sowie des VVG.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Ansprüche wegen Schäden, die während der Vertragsdauer gegen einen Versicherten erhoben werden. Ausgeschlossen sind Schäden, die vor Vertragsbeginn verursacht wurden und von denen der Versicherte Kenntnis hatte.

Kann der Vertrag widerrufen werden?

Der Versicherungsnehmer kann seinen Antrag zum Abschluss des Vertrages oder die Erklärung zu dessen Annahme schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht (z.B. per E-Mail), innert 14 Tagen widerrufen.

Die Frist ist eingehalten, wenn der Versicherungsnehmer am letzten Tag der Widerrufsfrist seinen Widerruf Zurich mitteilt oder seine Widerrufserklärung der Post übergibt.

Wie behandelt Zurich Personendaten?

Zurich bearbeitet im Zusammenhang mit dem Vertragsabschluss und der Vertragsabwicklung und zu weiteren Zwecken Daten, die sich auf natürliche Personen beziehen (Personendaten). Nähere Informationen zu dieser Bearbeitung (u.a. den Zwecken, den Empfängern von Daten, der Aufbewahrung und den Rechten der betroffenen Personen) finden sich in der Datenschutzerklärung von Zurich. Diese Datenschutzerklärung kann unter www.zurich.ch/datenschutz abgerufen oder unter Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG, Datenschutz, Postfach, 8085 Zürich, datenschutz@zurich.ch bezogen werden.

Erhält der Broker eine Vergütung?

Wenn ein Dritter, z.B. ein ungebundener Vermittler (Broker), die Interessen des Versicherungsnehmers bei Abschluss oder Betreuung dieses Versicherungsvertrages wahrnimmt, ist es möglich, dass Zurich gestützt auf eine Vereinbarung mit diesem Dritten für seine Tätigkeit eine Vergütung bezahlt. Wünscht der Versicherungsnehmer nähere Informationen darüber, so kann er sich an den Dritten wenden.

1 Versicherte

Versichert sind

Art. 1.1 Versicherungsnehmer

der Versicherungsnehmer als natürliche oder juristische Person. Ist der Versicherungsnehmer eine Personengesellschaft oder eine Gemeinschaft zu gesamter Hand, sind die Gesellschafter oder Gemeinschafter dem Versicherungsnehmer in Rechten und Pflichten gleichgestellt,

Art. 1.2 Leitung

die Vertreter und die mit der Leitung oder Beaufsichtigung betrauten Personen aus ihrer Tätigkeit für den versicherten Betrieb,

die Ärzte (inkl. Stellvertreter), aus ihren Tätigkeiten für den versicherten Betrieb,

Art. 1.3 Arbeitnehmer und übrige Hilfspersonen

die Arbeitnehmer (wie z.B. Büropersonal, Laboranten, medizinische Praxisassistenten, Medizinstudenten, unselbstständige Assistenzärzte), aus ihrer Tätigkeit für den versicherten Betrieb,

die übrigen Hilfspersonen aus ihrer Tätigkeit für den versicherten Betrieb.

Nicht versichert ist die Haftpflicht von selbstständigen Unternehmen und Berufsleuten, die vom versicherten Betrieb beauftragt werden, wie z.B. Labore, Spezialisten. Versichert bleiben jedoch gegen einen Versicherten erhobene Ansprüche wegen Schäden, die solche Unternehmen und Berufsleute verursachen,

Art. 1.4 Dritte als Grundstückeigentümer

Dritte in ihrer Eigenschaft als Eigentümer von Grundstücken, welche dem versicherten Betrieb im Baurecht überlassen werden.

2 Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich

Art. 2.1
Zeitlicher Geltungsbereich: Anspruchserhebung (Claims made)

2.1.1 Grundsatz
Die Versicherung erstreckt sich auf Ansprüche wegen Schäden, die während der Vertragsdauer gegen einen Versicherten oder Zurich erhoben werden (gilt als Schadenereignis).

Als Zeitpunkt der Anspruchserhebung gilt

- die erstmalige Erhebung eines konkreten Vorwurfs oder Anspruchs des Geschädigten oder einer in seine Rechte eintretenden Person gegenüber einem Versicherten, welche schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht (z.B. per E-Mail), erfolgt,
- die erstmalige Einforderung von Patientenakten durch Rechtsanwälte, Rechtsschutzversicherer, Patientenschutzorganisationen oder andere bevollmächtigte Rechtsvertreter, welche schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht (z.B. per E-Mail), erfolgt,
- die Einleitung eines Strafverfahrens gegen einen Versicherten,
- die Meldung eines Versicherten an Zurich, die eine möglicherweise haftungsbegründende Handlung oder Unterlassung betrifft.

Treffen für dasselbe Ereignis mehrere Kriterien zu, gilt der früheste Zeitpunkt.

Benachrichtigungs- und Schadenverhütungskosten sind versichert, wenn die notwendigen Massnahmen während der Vertragsdauer angeordnet werden.

Sämtliche Ansprüche aus einem Serienschaden gelten als in dem Zeitpunkt erhoben, in welchem der erste Anspruch erhoben oder Benachrichtigungs- bzw. Schadenverhütungsmassnahmen erstmals angeordnet werden.

2.1.2 Vor Vertragsbeginn verursachte Schäden
Vor Vertragsbeginn verursachte Schäden fallen nur dann unter den Versicherungsschutz, wenn der Versicherte glaubhaft darlegt, dass er bei Vertragsbeginn von schädigenden Handlungen oder Unterlassungen keine Kenntnis hatte. Dasselbe gilt für Serienschäden, wenn ein zur Serie gehörender Schaden vor Vertragsbeginn verursacht worden ist.

Erfolgt während der Vertragsdauer eine Änderung des Versicherungsumfangs (einschliesslich Änderung der Versicherungssumme und des Selbstbehaltes), gilt der vorstehende Absatz sinngemäss.

2.1.3 Nachmeldefrist
Nach Vertragsende sind

a) Ansprüche wegen Schäden versichert, wenn sie während der Vertragsdauer erhoben und Zurich nicht später als 60 Monate nach Vertragsende schriftlich, oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht (z.B. per E-Mail), gemeldet werden,

b) Ansprüche wegen Schäden versichert, wenn während der Vertragsdauer ein Versicherter Kenntnis von einer möglicherweise haftungsbegründenden Handlung oder Unterlassung erhalten hat, vorausgesetzt dass diese Handlung oder Unterlassung Zurich nicht später als 60 Monate nach Vertragsende schriftlich, oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht (z.B. per E-Mail), gemeldet wird. Diese Meldung gilt als am letzten Tag der Vertragsdauer eingegangen.

c) Ansprüche wegen Schäden eines Serienschadens versichert, wenn dessen erster Anspruch während der Vertragsdauer erhoben und Zurich nicht später als 60 Monate nach Vertragsende schriftlich, oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht (z.B. per E-Mail), gemeldet wird.

2.1.4 Nachversicherung
Bei Aufhebung des Vertrages infolge Tod des Versicherungsnehmers oder Aufgabe des versicherten Betriebs (Konkurs gilt nicht als Aufgabe des versicherten Betriebs) erstreckt sich der Versicherungsschutz auf Ansprüche wegen Schäden, die vor Vertragsende verursacht wurden, aber erst nach Vertragsende gegen einen Versicherten bzw. dessen Erben erhoben werden. Ansprüche wegen Schäden, die während dieser Nachversicherung erhoben werden und nicht zu einem Serienschaden gehören, gelten als am Tag des Vertragsendes erhoben.

Treten Personen gemäss Art. 1.2 und 1.3 aus dem Kreis der Versicherten aus, so erstreckt sich der Versicherungsschutz auf Ansprüche wegen Schäden, die vor dem Austritt verursacht wurden, aber erst nach dem Austritt gegen einen Versicherten, die ausgetretene Person oder dessen Erben erhoben werden. Ansprüche wegen Schäden, die während dieser Nachversicherung erhoben werden und nicht zu einem Serienschaden gehören, gelten als am Tag des Austritts erhoben.

Ist der geltend gemachte Anspruch unter einem anderen Vertrag versichert, wird über den vorliegenden Versicherungsvertrag keine Nachversicherung gewährt.

Art. 2.2
Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung ist gültig für Schäden, die auf der ganzen Welt eintreten.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind jedoch Ansprüche, die nach US- oder kanadischem Recht beurteilt oder vor dortigen Gerichten geltend gemacht werden.

Diese Einschränkung gilt nicht für Ansprüche wegen notfallmässiger privater medizinischer Hilfeleistung.

3 Grundversicherung

Art. 3.1
Versicherte Haftpflicht

Versichert ist die auf in- und ausländischen gesetzlichen Bestimmungen beruhende Haftpflicht der Versicherten für den in der Police bezeichneten versicherten Betrieb und den deklarierten versicherten Tätigkeiten aus den

- Anlagerisiken,
- Betriebsrisiken,
- Produkterisiken,
- Umweltrisiken

für:

- Personenschäden,
- Sachschäden,
- Reine Vermögensschäden aus direkter medizinischer Tätigkeit,
- Schadenverhütungskosten.

Art. 3.2
Reine Vermögensschäden aus direkter medizinischer Tätigkeit

3.2.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für reine Vermögensschäden aus direkter medizinischer Tätigkeit im Zusammenhang mit der Behandlung eines Patienten (z.B. Heilungsverzögerung durch fehlerhafte Massnahmen, Abgabe unrichtiger Zeugnisse und Gutachten).

3.2.2 Ausschlüsse
Nicht versichert sind in Ergänzung zu den allgemeinen Ausschlüssen Ansprüche wegen unwirtschaftlicher Leistungen (Überarztung).

Art. 3.3
Medizinische Tätigkeiten in Spitälern oder Kliniken

3.3.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Ansprüche wegen medizinischen Tätigkeiten in einem Spital oder einer Klinik:

- für Versicherte, die nicht in einem privat- oder öffentlich-rechtlichen Anstellungsverhältnis zu einem Spital oder einer Klinik stehen (z.B. im Auftragsverhältnis oder als Belegarzt/Beleghebamme) und für die keine andere Versicherung für jene Tätigkeit vorhanden ist (z.B. Spitalhaftpflichtversicherung), besteht im Rahmen dieser Vertragsbestimmungen Versicherungsschutz,
- für Versicherte, die teilweise von einem Spital oder einer Klinik beschäftigt werden und zu diesem/dieser in einem privat- oder öffentlich-rechtlichen Anstellungsverhältnis stehen, bzw. für Versicherte mit anderweitiger Berufshaftpflichtversicherung besteht Konditions- und Summendifferenzdeckung gemäss Art. 6.2.

Art. 3.4
Nebenamtliche Tätigkeiten

3.4.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Ansprüche wegen der nebenamtlichen Tätigkeit als

- Lehrperson im medizinischen Bereich,
- Amtsarzt,
- Vereins- oder Sportarzt,
- Kantonstierarzt oder Fleischschauer.

Art. 3.5
Weitere mitversicherte Tätigkeiten

3.5.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Ansprüche wegen medizinischen Tätigkeiten

- im Rahmen des Notfalldienstes und der privaten Hilfeleistung,
- im schweizerischen Militärdienst, im schweizerischen Zivilschutz, in einer schweizerischen Feuerwehr oder im Rotkreuzdienst,
- anlässlich von Veranstaltungen,
- als Begleiter von Patienten, aus der Betreuung von Sportlern,
- im Rahmen eines humanitären Einsatzes.

Art. 3.6
Medizinische Tätigkeiten im Ausland

3.6.1 Versicherungsumfang
Medizinische Tätigkeiten im Ausland (ausserhalb der Schweiz und dem Fürstentum Liechtenstein) sind nur versichert, soweit die gesamte Tätigkeit eines einzelnen Versicherten 20% seines deklarierten Arbeitspensums nicht übersteigt. Die Behandlung von Patienten mit Wohnort im Ausland via Telemedizin gilt ebenfalls als medizinische Tätigkeit im Ausland. Diese Einschränkung gilt nicht für medizinische Tätigkeiten im Rahmen eines humanitären Einsatzes, der maximal ein Jahr dauert. Ausgeschlossen bleiben medizinische Tätigkeiten – ausser bei notfallmässiger privater medizinischer Hilfeleistung – in den USA oder Kanada.

Falls eine gesetzliche Versicherungspflicht im Ausland besteht, gilt zusätzlich Folgendes:

Ist die gesetzliche Versicherungspflicht nicht erfüllt und sind die erforderlichen Deckungen und Limiten nicht vorhanden, gewährt der vorliegende Vertrag Konditions- und Summendifferenzdeckung gemäss Art. 6.2, wie wenn die gesetzlich erforderliche Versicherung vollumfänglich in Kraft wäre.

Art. 3.7
Ultraschall, Röntgen-, Laser- und andere Strahlen

3.7.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Ansprüche wegen Schäden

- aus der Anwendung von Ultraschall,
- aus der Einwirkung von Röntgen-, Laser-, ionisierenden und anderen Strahlen.

3.7.2 Obliegenheiten
Der versicherte Betrieb hat die gesetzlichen und behördlichen Vorschriften einzuhalten sowie das Bedienungspersonal vor der Anwendung der Geräte entsprechend zu instruieren. Das Bedienungspersonal hat die Richtlinien und die Gebrauchsanweisungen der Geräte einzuhalten.

Art. 3.8
Schockbehandlung

3.8.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Ansprüche wegen Schäden aus Schockbehandlungen.

Art. 3.9
Verzicht auf Einrede der Grobfahrlässigkeit

3.9.1 Versicherungsumfang
Zurich verzichtet auf das ihr gemäss Art. 14 Abs. 2 und 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) zustehende Recht, ihre Leistungen zu kürzen. Dieser Verzicht erstreckt sich nicht auf Schäden, die in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol, Drogen oder Medikamentenmissbrauch stehen.

Art. 3.10
Rechtsschutz

Artikel 3.10 (Strafrechtsschutz) ist bei der Zurich ausgeschlossen.
Für diese Deckung gelten die Bedingungen der Protekta Rechtsschutz Versicherung AG (Police G-1740-0110). Auszug der AVB betreffend Straf-Rechtsschutz finden Sie am Ende dieser Bedingungen.

Art. 3.11
Reine Vermögensschäden wegen Datenschutzverletzungen

3.11.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für reine Vermögensschäden aus Persönlichkeitsverletzungen wegen Verstössen gegen datenschutzrechtliche Vorschriften.

3.11.2 Ausschlüsse
Nicht versichert sind in Ergänzung zu den allgemeinen Ausschlüssen

a) Kosten im Zusammenhang mit Auskünften, Berichtigungen, Sperrungen und Löschungen von Daten sowie die hiermit zusammenhängenden Verfahrenskosten,

b) Bussen, Strafen und Kosten der damit zusammenhängenden Verfahren,

c) Schäden, die anlässlich der vorsätzlichen Begehung von Verbrechen oder Vergehen verursacht werden (z. B. Hackerangriffe, Malware, Advanced Persistent Threats oder andere Arten von Computerkriminalität).

Art. 3.12
Benachrichtigungskosten

3.12.1 Versicherungsumfang
Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die zu Lasten des versicherten Betriebs aufgewendeten oder ihm in Rechnung gestellten Kosten für die Benachrichtigung bekannter oder unbekannter Besitzer eines von den Versicherten abgegebenen Heilmittels.

Versichert sind Benachrichtigungskosten nur, wenn diese

- zur Vermeidung eines versicherten Personen-, bzw. eines versicherten Sachschadens oder eines versicherten reinen Vermögensschadens aus direkter medizinischer Tätigkeit notwendig sind oder
- durch die zuständige Behörde angeordnet wurden.

Art. 3.13
Klinische Versuche und Forschungsprojekte ohne Sicherstellungspflicht

3.13.1 Versicherungsumfang
Versichert ist

- die gesetzliche Haftpflicht als Prüfperson gemäss Art. 2 lit. d der «Verordnung über klinische Versuche» (KlinV) bei der Mitwirkung an klinischen Versuchen (z. B. Prüfung von Heilmitteln) und anderen Forschungsprojekten im Rahmen der Humanforschung in der Schweiz,
- die gesetzliche Haftpflicht als Sponsor aus der Veranlassung von klinischen Versuchen bzw. Forschungsprojekten in der Schweiz, solange diese gemäss den Verordnungen zum Humanforschungsgesetz (HFG) von der Sicherstellungspflicht ausgenommen sind.

Art. 3.14
Personenschäden von Familienangehörigen

3.14.1 Versicherungsumfang
Mitversichert sind in Abänderung von Art. 4.2 lit. c Ansprüche wegen Personenschäden von Personen, die mit dem haftpflichtigen Versicherten im gemeinsamen Haushalt leben.

Art. 3.15
Krisen-/Katastrophenmanagement

3.15.1 Versicherungsumfang
Versichert sind Kosten eines vom versicherten Betrieb beauftragten externen, spezialisierten Dienstleisters für Krisen-/Katastrophenmanagement im Zusammenhang mit einem drohenden oder eingetretenen Personen- oder Sachschaden, um einen möglicherweise resultierenden Reputationsschaden des versicherten Betriebs als Folge der negativen Berichterstattung in Printmedien, im Radio, im Fernsehen oder von Nachrichtenagenturen zu vermeiden oder vermindern.

Art. 3.16
Laborproben

3.16.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Ansprüche wegen der Zerstörung, Beschädigung oder dem Verlust von Laborproben von Patienten, die ein Versicherter zur Analyse-, Beförderung- oder ähnlichen Zwecken übernommen hat.

Art. 3.17
«off label use», «unlicensed use», «compassionate use» von Arzneimitteln

3.17.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht im Zusammenhang mit dem Einsatz von Arzneimitteln im Sinne von «off label use», «unlicensed use» oder «compassionate use».

Art. 3.18
Patienteneffekten

3.18.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Zerstörung, Beschädigung, Verlust oder Entwendung der von den Patienten mitgebrachten Sachen.

3.18.2 Ausschlüsse
Nicht versichert sind Geld, Wertpapiere, Wertgegenstände und Kostbarkeiten.

Art. 3.19
Betriebsveranstaltungen

3.19.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Durchführung von Betriebsveranstaltungen sowie der Teilnahme an Veranstaltungen, Festen, Anlässen, Ausstellungen, Messen etc. für den versicherten Betrieb sowie die damit im Zusammenhang stehende Haftpflicht aus Eigentum, Besitz, Miete oder Pacht von nicht permanenten Tribünen, Stehrampen, Festhütten und Zelten.

Art. 3.20
Umweltbeeinträchtigungen

3.20.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Personen- und Sachschäden im Zusammenhang mit einer Umweltbeeinträchtigung, wenn sie die Folge eines einzelnen, plötzlich eingetretenen und unvorhergesehenen Ereignisses ist und sofortige Massnahmen wie Meldung an die zuständige Behörde, Alarmierung der Bevölkerung, Einleitung von Schadenverhütungs- oder Schadenminderungsmassnahmen erfordert.

Dabei wird das Durchrosten oder Leckwerden von Anlagen, in denen boden- oder gewässerschädigende Stoffe wie flüssige Brenn- und Treibstoffe, Säuren, Basen und andere Chemikalien (nicht aber Abwässer und sonstige

betriebliche Abfallprodukte) gelagert werden, einem einzelnen, plötzlich eingetretenen Ereignis gleichgestellt (Carbura-Klausel).

Als Umweltbeeinträchtigung gilt die nachhaltige Störung des natürlichen Zustandes von Luft, Gewässern (auch Grundwasser), Boden, Flora oder Fauna durch Immissionen, sofern als Folge dieser Störung schädliche oder sonstige Einwirkungen auf die menschliche Gesundheit, auf Sachwerte oder auf Ökosysteme entstehen können oder entstanden sind. Ebenfalls als Umweltbeeinträchtigung gilt ein Sachverhalt, der vom Gesetzgeber als «Umweltschaden» bezeichnet wird.

Anlagen sind Tanks und tankähnliche Behälter (Bassins, Wannen etc., nicht aber mobile Behälter) und Rohrleitungen, einschliesslich der dazu gehörenden Installationen.

3.20.2 Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht in Ergänzung zu den allgemeinen Ausschlüssen,

a) wenn nur mehrere in der Wirkung gleichartige Ereignisse zusammen (z.B. gelegentliches, tropfenweises Eindringen schädlicher Stoffe in den Boden, wiederholtes Verschütten von Flüssigkeiten aus mobilen Behältern) Massnahmen im vorstehenden Sinne auslösen, die bei einzelnen Ereignissen dieser Art nicht notwendig wären. Dies gilt nicht für die Carbura-Klausel in Art. 3.20.1 Abs. 2,

b) für den eigentlichen Umweltschaden (Ökoschaden),

c) für Ansprüche im Zusammenhang mit Altlasten,

d) für Ansprüche als Eigentümer oder Betreiber von Anlagen zur Lagerung, Aufbereitung oder Beseitigung von Abfällen oder sonstigen Abfallprodukten sowie Recycling-Material.

   Hingegen besteht Versicherungsschutz für Ansprüche im Zusammenhang mit Umweltbeeinträchtigungen durch betriebseigene Anlagen zur

   – Kompostierung oder kurzfristigen Zwischenlagerung von betriebseigenen Abfällen oder sonstigen Abfallprodukten,
   – Klärung oder Vorbehandlung von Abwässern.

3.20.3 Obliegenheiten

Die Versicherten sind verpflichtet,

a) bei Produktion, Verarbeitung, Sammlung, Lagerung, Reinigung und Beseitigung von umweltgefährdenden Stoffen die gesetzlichen und behördlichen Bestimmungen einzuhalten,

b) die verwendeten Einrichtungen, einschliesslich der Sicherheits- und Alarmanlagen, nach den technischen, gesetzlichen sowie behördlichen Vorschriften fachmännisch zu warten und in Betrieb zu halten,

c) behördliche Verfügungen für Sanierungen und ähnliche Massnahmen innert der vorgeschriebenen Fristen zu befolgen.

Art. 3.21 Schadenverhütungskosten

3.21.1 Versicherungsumfang

Steht infolge eines unvorhergesehenen Ereignisses der Eintritt eines versicherten Schadens unmittelbar bevor, erstreckt sich die Versicherung auf die Kosten angemessener Massnahmen zur Abwendung dieser Gefahr (Schadenverhütungskosten).

3.21.2 Ausschlüsse

Nicht versichert sind in Ergänzung zu den allgemeinen Ausschlüssen

a) die Kosten für die Benachrichtigung, den Rückruf, die Rücknahme oder die Entsorgung von Sachen,

b) die Kosten für die Beseitigung eines gefährlichen Zustandes, die ohnehin angefallen wären,

c) die Kosten für Schadenverhütungsmassnahmen, die wegen Schneefalls oder Eisbildung ergriffen werden,

d) Aufwendungen für die Feststellung von Lecks, Funktionsstörungen und Schadenursachen, das Entleeren und Wiederauffüllen von Anlagen, Behältern und Leitungen sowie Kosten für Reparaturen und Änderungen daran (z.B. Sanierungskosten).

Art. 3.22 Schäden an gemieteten, geleasten oder gepachteten Grundstücken, Gebäuden und Räumlichkeiten

3.22.1 Versicherungsumfang

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für

a) Schäden an gemieteten, geleasten oder gepachteten Grundstücken, Gebäuden und Räumlichkeiten in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein, die ganz oder teilweise dem versicherten Betrieb dienen (einschliesslich Personalwohnhäuser und -wohnungen),

b) Schäden an gemeinsam mit anderen Mietern, Leasingnehmern oder Pächtern oder mit dem Eigentümer benützten Gebäudeteilen und Räumlichkeiten (z.B. Treppenhaus, Einstellhalle),

c) Schäden an Anlagen und Installationen, die ausschliesslich den hiervor aufgeführten Grundstücken, Gebäuden und Räumlichkeiten dienen (z.B. Heizungs-, Klima-, Lüftungs- und Sanitäranlagen, Aufzüge und Rolltreppen).

Bei Schäden, deren Verursacher nicht ermittelt werden kann, ist der Versicherungsschutz auf den Teil des Schadens beschränkt, für den der versicherte Betrieb aufgrund des Miet-, Leasing- oder Pachtvertrages aufzukommen hat.

3.22.2 Ausschlüsse

Nicht versichert sind in Ergänzung zu den allgemeinen Ausschlüssen,

a) Schäden durch allmähliche Einwirkung von Feuchtigkeit sowie Schäden, die nach und nach entstehen (Abnützungsschäden, Tapeten- und Farbschäden und dergleichen),

b) Aufwendungen zur Wiederherstellung des ursprünglichen Zustandes einer Sache, die durch einen Versicherten oder einen Beauftragten willentlich verändert wurde,

c) Schäden an Mobiliar, Maschinen und Anlagen, die nicht ausschliesslich den hiervor aufgeführten Grundstücken, Gebäuden und Räumlichkeiten dienen, auch wenn sie mit dem Grundstück, Gebäude oder den Räumlichkeiten fest verbunden sind,

d) Schäden im Zusammenhang mit Umweltbeeinträchtigungen.

Art. 3.23
Schäden an gemieteten oder geleasten Telekommunikationsanlagen

3.23.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Schäden an gemieteten oder geleasten stationären Telekommunikationsanlagen (z.B. Hauszentralen, Systemapparaten, Telefaxgeräten, Bildtelefonen, Videokonferenzanlagen, Anrufbeantwortern) sowie an unmittelbar dazugehörenden Kabeln.

3.23.2 Ausschlüsse
Nicht versichert sind in Ergänzung zu den allgemeinen Ausschlüssen

a) Schäden durch allmähliche Einwirkung von Feuchtigkeit sowie Schäden, die nach und nach entstehen (Abnützungsschäden, Farbschäden und dergleichen),

b) Aufwendungen zur Wiederherstellung des ursprünglichen Zustandes einer Sache, die durch einen Versicherten oder einen Beauftragten willentlich verändert wurde,

c) Schäden an Mobiltelefonen, Pagern, Betriebsfunksystemen, Personalcomputern und deren Peripheriegeräten, Servern, Netzwerk- und Grossrechneranlagen sowie Kabelnetzen.

Art. 3.24
Schäden durch Grundstücke, Gebäude, Räumlichkeiten und Anlagen

3.24.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des versicherten Betriebs als Eigentümer (inkl. Stockwerk-, Mit- oder Gesamteigentum), Besitzer, Mieter oder Pächter von Grundstücken, Gebäuden, Räumlichkeiten und Anlagen in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein, die ganz oder teilweise dem versicherten Betrieb dienen.

3.24.2 Ausschlüsse
Nicht versichert sind in Ergänzung zu den allgemeinen Ausschlüssen

a) bei Ansprüchen eines anderen Mit- oder Stockwerkeigentümers derjenige Teil des Schadens, welcher der Eigentumsquote der übrigen Eigentümer entspricht, wenn die Ursache in gemeinschaftlich genutzten Gebäudeteilen (inkl. den dazugehörenden Anlagen und Einrichtungen) und Grundstücken liegt,

b) Ansprüche der Gesamteigentümer.

Art. 3.25
Verlust von anvertrauten Schlüsseln

3.25.1 Versicherungsumfang
Bei Verlust von anvertrauten Schlüsseln zu Gebäuden, Räumlichkeiten und Anlagen erstreckt sich die Versicherung ausschliesslich auf Ansprüche für das notwendige Ändern oder Ersetzen von Schlössern und von dazugehörenden Schlüsseln. Diesen gleichgestellt sind elektronische Schliesssysteme und dazugehörende Identifikationsmittel (z.B. Badges).

Art. 3.26
Privathaftpflicht auf Dienstreisen

3.26.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Versicherten in ihrer Eigenschaft als Privatpersonen während vorübergehender geschäftlicher Aufenthalte im In- und Ausland. Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden an gemieteten, selbstbewohnten Räumlichkeiten.

In Abänderung von Art. 2.2 der AVB gilt dieser Versicherungsschutz weltweit.

Art. 3.27
Be- und Entladeschäden

3.27.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden an fremden Land- und Wasserfahrzeugen (inkl. Aufbauten und Aufliegern) sowie fremden Containern durch Be- und Entladen.

3.27.2 Ausschlüsse
Nicht versichert sind in Ergänzung zu den allgemeinen Ausschlüssen

a) Schäden an der Ladung selbst,

b) Schäden an Land- und Wasserfahrzeugen sowie Containern, die vom versicherten Betrieb geliehen, gemietet oder geleast sind,

c) Schäden, die durch das Be- und Entladen mit Schüttgütern verursacht werden. Als Schüttgüter gelten Sachen, die locker und unverpackt verladen oder entladen werden, wie Getreide, Sand, Kies, Stein, Felsbrocken, Kohle, Alteisen, Abbruch- und Aushubmaterial sowie Abfälle. Ausgenommen sind flüssige Güter,

d) Schäden durch Überfüllen oder Überladen.

Art. 3.28
Bauherrenhaftpflicht

3.28.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des versicherten Betriebs als Bauherr von Bauwerken, deren Bausumme CHF 2'000'000 nicht übersteigt, für Schäden verursacht durch Abbruch-, Erdbewegungs- oder Bauarbeiten (als solche gelten auch Planung, Bauleitung oder Bauführung).

Als Bausumme gilt der Kostenvoranschlag (inkl. Planungshonorare, Handwerkerlöhne), abzüglich Landkosten, Gebühren und Zinsen.

3.28.2 Ausschlüsse
Nicht versichert sind in Ergänzung zu den allgemeinen Ausschlüssen

a) Ansprüche wegen Schäden, die das versicherte Bauvorhaben selbst, die dazugehörenden Grundstücke bzw. Gebäude einschliesslich der darin untergebrachten beweglichen Sachen betreffen,

b) Ansprüche wegen Schäden infolge Verminderung der Ergiebigkeit oder Versiegens von Quellen,

c) Ansprüche im Zusammenhang mit Ramm-, Vibrier- oder Sprengarbeiten, Grundwasserabsenkungen, Unterfahrungen oder Unterfangungen. Nicht unter den Begriff «Vibrierarbeiten» fallen Verdichtungsarbeiten an Kieskoffern und Belägen,

d) Ansprüche wegen Schäden an angebauten fremden Bauwerken. Dieser Ausschluss gilt nicht für Arbeiten, welche keinen Einfluss auf die Statik der Bauwerke haben,

e) Ansprüche im Zusammenhang mit der Erstellung von Bauwerken an Abhängen mit einem Gefälle von über 25%.

3.28.3 Obliegenheiten
Die Versicherten sind verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die am Bauvorhaben beteiligten Unternehmer und Fachleute (Bauunternehmer und -handwerker, Ingenieure und Architekten)

a) die Richtlinien und Vorschriften von Behörden, der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) und des Schweizerischen Ingenieur- und Architekten-Vereins (SIA) sowie die allgemein anerkannten Regeln der Baukunde beachten,

b) vor Beginn von Arbeiten im Erdreich die Pläne bei den zuständigen Stellen einsehen und sich Angaben über die genaue Lage unterirdischer Leitungen beschaffen,

c) alle Massnahmen zum Schutz der benachbarten Bauobjekte nach den allgemein anerkannten Regeln der Baukunde treffen, auch wenn sich die Massnahmen erst im Laufe der Abbruch- oder Bauarbeiten als notwendig erweisen,

d) bei Verdichtungsarbeiten die VSS-Normen SN 640 312 einhalten.

Führt der versicherte Betrieb Arbeiten selbst aus, gelten diese Obliegenheiten sinngemäss.

Art. 3.29
Obhuts- und Bearbeitungsschäden

3.29.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen

a) Schäden an beweglichen Sachen, die ein Versicherter zum Gebrauch oder zur Bearbeitung übernommen hat,

b) Schäden, die an beweglichen und unbeweglichen Sachen infolge Ausführung oder Unterlassung einer Tätigkeit eines Versicherten an oder mit ihnen entstanden sind.

3.29.2 Ausschlüsse
Nicht versichert sind in Ergänzung zu den allgemeinen Ausschlüssen

a) Schäden an beweglichen und unbeweglichen Sachen, die ein Versicherter zur Verwahrung, Beförderung, in Kommission oder zu Ausstellungszwecken übernommen oder die er gemietet, geleast oder gepachtet hat,

b) Schäden an beweglichen und unbeweglichen Sachen oder Teilen davon, an oder mit denen eine Tätigkeit unmittelbar ausgeführt wurde oder hätte ausgeführt werden sollen. Als solche Tätigkeit gelten auch Projektierung und Leitung, Erteilung von Weisungen und Anordnungen, Überwachung und Kontrolle sowie ähnliche Arbeiten, ferner Funktionsproben, gleichgültig, durch wen die Proben ausgeführt worden sind,

c) Schäden an Land-, Wasser-, Luftfahrzeugen und Raumflugkörpern (inkl. Raumfahrzeuge),

d) Schäden an Schmuck, Geldwerten oder Kunstgegenständen.

Diese Bestimmung gilt nicht für:

- «Laborproben» gemäss Art. 3.16,
- «Patienteneffekten» gemäss Art. 3.18,
- «Schäden an gemieteten, geleasten oder gepachteten Grundstücken, Gebäuden und Räumlichkeiten» gemäss Art. 3.22,
- «Schäden an gemieteten oder geleasten Telekommunikationsanlagen» gemäss Art. 3.23,
- «Verlust von anvertrauten Schlüsseln» gemäss Art. 3.25,
- «Privathaftpflicht auf Dienstreisen» gemäss Art. 3.26,
- «Be- und Entladeschäden» gemäss Art. 3.27,
- «Patientenakten» gemäss Art. 3.32.

Art. 3.30
Verzicht auf Einwand der Haftungsbeschränkung

3.30.1 Versicherungsumfang
Soweit zwischen einem Versicherten und dessen Vertragspartner vertragliche Haftungsbeschränkungen vereinbart sind, wird sich Zurich nicht darauf berufen, wenn der

Versicherte dies ausdrücklich wünscht und er nach gesetzlichen Bestimmungen haften würde.

Art. 3.31
Motorfahrzeuge, Motorfahrräder und Fahrräder

3.31.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Halter oder aus dem Gebrauch von Motorfahrzeugen

a) für die weder ein Fahrzeugausweis noch Kontrollschilder bestehen,

b) deren Kontrollschilder bei der zuständigen Behörde hinterlegt sind,

c) die für Arbeitsverrichtungen eingesetzt werden, sofern der Schaden im Zusammenhang mit diesen Arbeitsverrichtungen verursacht wurde.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Verwendung von Fahrrädern, Motorfahrrädern und ihnen hinsichtlich Haftpflicht gleichgestellten Fahrzeugen. Werden Fahrräder, Motorfahrräder und ihnen hinsichtlich Haftpflicht gleichgestellte Fahrzeuge des versicherten Betriebs in dessen Einverständnis von Dritten (z.B. Besucher, Gäste) unentgeltlich benutzt, so gelten diese Personen in ihrer Eigenschaft als Lenker von solchen Fahrzeugen ebenfalls als versichert.

Sofern in der Police nicht höhere Leistungen festgesetzt sind, gelten die in der Schweizerischen Strassenverkehrsgesetzgebung vorgeschriebenen Mindestversicherungssummen.

3.31.2 Ausschlüsse
Nicht versichert ist in Ergänzung zu den allgemeinen Ausschlüssen die Haftpflicht

a) von Personen, die das Fahrzeug zu Fahrten verwendet haben, die behördlich nicht bewilligt sind oder zu denen sie durch die Strassenverkehrsgesetzgebung oder aus anderen Gründen nicht ermächtigt waren,

b) der für diese Fahrzeugbenützer verantwortlichen Personen sowie derjenigen Personen, in deren Auftrag oder mit deren Wissen solche Fahrten ausgeführt wurden.

Bei Schadenereignissen, für die nach der Schweizerischen Strassenverkehrsgesetzgebung eine Zulassungs- oder Versicherungspflicht besteht, sind in Ergänzung zu lit. a und b hiervor und an Stelle der allgemeinen Ausschlüsse nicht versichert:

- Ansprüche des Halters aus Sachschäden, die Personen verursacht haben, für die er nach dieser Gesetzgebung verantwortlich ist,
- Ansprüche aus Sachschäden des Ehegatten oder des eingetragenen Partners des Halters, seiner Verwandten in auf- und absteigender Linie sowie seiner mit ihm im gemeinsamen Haushalt lebenden Geschwister,
- Ansprüche aus Schäden am benutzten Fahrzeug (inkl. Anhänger) sowie für Schäden an den mit diesen Fahrzeugen beförderten Sachen, ausgenommen an Gegenständen, die der Geschädigte mit sich führt, namentlich Reisegepäck und dergleichen,
- Ansprüche aus Unfällen bei Rennen.

Art. 3.32
Patientenakten

3.32.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Zerstörung, der Beschädigung oder dem Verlust von Patientenakten, die ein Versicherter zu Analyse-, Expertise oder ähnlichen Zwecken übernommen hat.

Art. 3.33
Drohnen

3.33.1 Versicherungsumfang
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Personen- und Sachschäden als Halter oder aus dem Gebrauch von Drohnen in der Schweiz und der Europäischen Union, die der offenen Kategorie A1 (Gewicht unter 900 g) angehören.

Dies gilt auch für Drohnen, die der offenen Kategorie A1 angehören würden, aber aufgrund der fehlenden Klassenmarkierung in die Übergangskategorie fallen.

3.33.2 Ausschlüsse
Nicht versichert sind in Ergänzung zu den allgemeinen Ausschlüssen Ansprüche wegen Schäden, sofern die gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften nicht eingehalten wurden.

4 Allgemeine Ausschlüsse

Von der Versicherung ausgeschlossen sind

Art. 4.1
Arbeitsmiete-Sachschäden

die Haftpflicht von ausgeliehenen oder vermieteten Arbeitnehmern für Schäden an beweglichen und unbeweglichen Sachen des übernehmenden Betriebs,

Art. 4.2
Eigenschäden

a) Ansprüche des Versicherungsnehmers und der versicherten Betriebe,

b) Ansprüche aus Schäden, welche die Person des Versicherungsnehmers betreffen (z.B. Versorgerschaden),

c) Ansprüche von Personen, die mit dem haftpflichtigen Versicherten im gemeinsamen Haushalt leben,

Art. 4.3
Eingebrachte Stoffe

Ansprüche wegen Schäden, welche durch eingebrachte Stoffe an Anlagen zur Lagerung, Aufbereitung, Durchleitung oder Beseitigung von Abfällen oder sonstigen Abfallprodukten bzw. Abwässern oder Recycling-Material verursacht werden.

Diese Bestimmung findet keine Anwendung auf Ansprüche wegen Schäden an Klär- und Vorbehandlungsanlagen für Abwässer,

Art. 4.4
Gentechnisch veränderte Organismen (GVO)

Ansprüche wegen Schäden, die im Zusammenhang mit gentechnisch veränderten Organismen (GVO) entstehen und geltend gemacht werden gegenüber

a) Herstellern von gentechnisch veränderten Organismen (GVO),

b) Herstellern und Anwendern von Gene Drive Technologien,

c) den übrigen Unternehmen, die gesetzlich zur Anmeldung oder zum Einholen einer Bewilligung für den Umgang mit GVO verpflichtet sind. Dies gilt nicht, sofern der versicherte Betrieb glaubhaft darlegt, dass es beim Import oder beim Inverkehrbringen von Organismen und Erzeugnissen keine Kenntnis von deren gentechnischen Veränderung hatte,

Art. 4.5
Hohe Wahrscheinlichkeit

die Haftpflicht wegen Schäden,

a) deren Eintritt vom Versicherungsnehmer oder der Leitung mit hoher Wahrscheinlichkeit erwartet werden musste,

b) die vom Versicherungsnehmer oder der Leitung, im Hinblick auf die Wahl einer bestimmten Arbeitsweise zwecks Senkung der Kosten, Beschleunigung der Arbeit oder Vermeidung von Vermögenseinbussen in Kauf genommen wurden,

Art. 4.6
Immaterielle Güter

Haftpflichtansprüche wegen der entgeltlichen oder unentgeltlichen Abgabe von Patenten, Lizenzen, Forschungsergebnissen, Formeln an andere, nicht durch den vorliegenden Vertrag versicherte Betriebe.

Versichert ist hingegen die gesetzliche Haftpflicht aus der Abgabe von Rezepten,

Art. 4.7
Nuklearschäden

die Haftpflicht für Schäden im Sinne der schweizerischen Kernenergiegesetzgebung,

Art. 4.8
Krieg, kriegsähnliche Ereignisse und Terrorismus

Ansprüche wegen Schäden

a) im Zusammenhang mit Krieg, Invasion, Kriegshandlungen oder kriegsähnlichen Operationen (mit oder ohne Kriegserklärung), Bürgerkrieg, Meuterei, Militär- oder Volksaufstand, Erhebung, Rebellion, militärischer oder widerrechtlicher Machtergreifung sowie Belagerungszustand,

b) die auf Terrorismus zurückzuführen sind, unabhängig davon, ob auch andere Ursachen zu diesen Schäden geführt oder beigetragen haben.

Als Terrorismus gilt jede Gewalttat oder Gewaltandrohung sowie jede Tat, die Menschen, Sachen oder Infrastrukturen gefährdet und die mit der Absicht begangen wird, eine Regierung zu beeinflussen oder die Bevölkerung in Angst und Schrecken zu versetzen,

Art. 4.9
Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge

die Haftpflicht als Halter oder aus dem Gebrauch

a) von versicherungs- oder zulassungspflichtigen Landfahrzeugen,

b) von Luft- und Raumfahrzeugen,

c) von Wasserfahrzeugen, für die in der Schweiz eine Haftpflichtversicherung gesetzlich vorgeschrieben ist oder die im Ausland immatrikuliert sind.

Dieser Ausschluss gilt nicht für

- «Motorfahrzeuge, Motorfahrräder und Fahrräder» gemäss Art. 3.31,
- «Drohnen» gemäss Art. 3.33,

Art. 4.10
Bussen und «punitive or exemplary damages»

Ansprüche auf Entschädigungen mit Straf- oder strafähnlichem Charakter wie Bussen, «punitive or exemplary damages», Konventionalstrafen sowie Schadenspauschalierungen,

Art. 4.11
Software

Ansprüche wegen der Beeinträchtigung (z.B. Verändern, Löschen oder Unbrauchbarmachen) von Software oder elektronischen Daten, es sei denn, es handelt sich um die Folge eines versicherten Schadens an Datenträgern,

Art. 4.12
Spezielle Stoffe und Risiken

Ansprüche wegen Schäden im Zusammenhang mit Asbest,

Art. 4.13
Klinische Versuche und Forschungsprojekte

Ansprüche wegen Schäden im Zusammenhang mit klinischen Versuchen oder Forschungsprojekten.

Dieser Ausschluss gilt jedoch nicht für «Klinische Versuche und Forschungsprojekte ohne Sicherstellungspflicht» gemäss Art. 3.13,

Art. 4.14
Unternehmerrisiko

4.14.1 Ansprüche auf Erfüllung von Verträgen

Ansprüche auf Erfüllung von Verträgen oder an deren Stelle tretende Ansprüche auf Ersatzleistungen wegen Nichterfüllung oder nicht richtiger Erfüllung, insbesondere diejenigen aus Mängeln und Schäden, die an den vom versicherten Betrieb oder in dessen Auftrag hergestellten oder gelieferten beweglichen und unbeweglichen Sachen oder geleisteten Arbeiten infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Arbeitsleistung liegenden Ursache entstanden sind.

Dieser Ausschluss gilt jedoch nicht für Ansprüche wegen Personenschäden aus einer medizinischen Tätigkeit oder wegen reinen Vermögensschäden aus direkter medizinischer Tätigkeit am Menschen infolge nicht richtiger Vertragserfüllung,

4.14.2 Ausservertragliche Ansprüche

Ausservertragliche Ansprüche, die in Konkurrenz mit oder anstelle von vertraglichen Ansprüchen nach vorgenanntem Artikel von der Versicherung ausgeschlossenen Ansprüchen gestellt werden,

Art. 4.15
Vertragliche Haftpflicht

Ansprüche aufgrund einer vertraglich übernommenen und über die gesetzlichen Vorschriften hinausgehenden Haftung,

Art. 4.16
Versicherungspflicht

Ansprüche wegen Schäden, die Gegenstand der gesetzlichen oder vertraglichen Versicherungspflicht sind.

Dieser Ausschluss gilt nicht für «Drohnen» gemäss Art. 3.33,

Art. 4.17
Vorsatz

die Haftpflicht des Täters aus der vorsätzlichen Begehung von Verbrechen oder Vergehen sowie der vorsätzlichen Übertretung von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, wobei unter dem Begriff Täter auch Anstifter und Gehilfen zu verstehen sind.

5 Prämie

Art. 5.1
Prämienfälligkeit

Die Prämie (zuzüglich Steuern, Gebühren und Abgaben) ist ohne anderslautende Vereinbarung pro Versicherungsjahr im Voraus zu entrichten. Die erste Prämie wird bei Versicherungsbeginn zur Zahlung fällig.

Art. 5.2
Rückerstattung

Wird der Vertrag vor Ablauf des Versicherungsjahres aufgehoben, erstattet Zurich die bezahlte Prämie zurück, welche auf die restliche Versicherungsperiode entfällt und fordert Raten nicht mehr ein, die später fällig werden.

Diese Regelung gilt nicht,

a) wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag im Schadenfall innerhalb eines Jahres seit Vertragsabschluss kündigt,

b) wenn der Vertrag dahinfällt, weil die Versicherungssumme vollständig ausgeschöpft wurde.

Art. 5.3
Ratenzahlung

Ist Ratenzahlung vereinbart, ist der entsprechende Zuschlag zu entrichten; noch nicht fällige Raten gelten als gestundet. Zurich ist berechtigt, den Zuschlag per Hauptfälligkeit anzupassen. Der Versicherungsnehmer hat hierauf das Recht, die Zahlungsart nach seinem Wunsch zu ändern. Die Anzeige muss spätestens am Datum der Fälligkeit bei Zurich eintreffen.

6 Schadenfall

Art. 6.1
Anzeigepflicht

Nach Erhebung eines Anspruches wegen eines Schadenfalles haben die Versicherten Zurich unverzüglich Anzeige zu erstatten.

Die für den Schadenfall relevanten Unterlagen und Daten sind Zurich zuzustellen; ebenso sind alle anderen mit dem Schadenfall zusammenhängenden Tatsachen unverzüglich zu melden, insbesondere die Erhebung von Schadenersatzansprüchen oder die Einleitung eines Disziplinar-, Straf- oder Verwaltungsverfahrens.

Art. 6.2
Leistungen

Im Rahmen des Versicherungsumfanges bestehen die Leistungen von Zurich in der Entschädigung begründeter versicherter Ansprüche und in der Abwehr unbegründeter versicherter Ansprüche, welche an den Versicherten oder an Zurich gestellt werden. Sie sind, einschliesslich

- Schadenzinsen,
- Schadenminderungskosten,
- Expertisen-, Anwalts-, Gerichts-, Schiedsgerichts- und Vermittlungskosten,
- Parteientschädigungen,
- Schadenverhütungskosten,
- sämtlichen externen Kosten, die bei Zurich aufgrund des direkten Forderungsrechts eines Geschädigten anfallen,

begrenzt durch die im vorliegenden Vertrag festgelegten Versicherungssummen, abzüglich des vereinbarten Selbstbehaltes.

Soweit von Zurich Dritte für die Beurteilung und Abwehr von Ansprüchen beigezogen werden, erfolgt dies stets im Namen und Auftrag des Versicherten.

Die Leistungen richten sich nach den vertraglichen Bestimmungen (einschliesslich Versicherungssummen und Selbstbehalte), die zum Zeitpunkt des versicherten Schadenereignisses gültig sind.

Für Ansprüche, die unter einer anderen Haftpflichtversicherung ebenfalls versichert sind, gewährt der vorliegende Vertrag Versicherungsschutz im Nachgang zu diesen anderen Haftpflichtversicherungen wie folgt:

Der vorliegende Vertrag gewährt Versicherungsschutz bei Differenzen zu den Bedingungen bestehender Haftpflichtversicherungen, und zwar in jenen Fällen, in denen der Versicherungsumfang des vorliegenden Vertrages umfassender ist (Konditionsdifferenzdeckung).

Die Leistung des vorliegenden Vertrages wird als Differenz zwischen der hierin vereinbarten und in der bestehenden Haftpflichtversicherung vorgesehenen Versicherungssummen erbracht (Summendifferenzdeckung).

Art. 6.3
Schadenbehandlung

Zurich vertritt die Versicherten gegenüber dem Geschädigten; die Versicherten haben Zurich zu unterstützen.

Die Erledigung eines Schadenfalles durch Zurich oder ein gegen die Versicherten ergangenes, rechtskräftiges Gerichtsurteil ist für diese verbindlich. Zurich ist berechtigt, den Schadenersatz dem Geschädigten direkt und ohne Abzug eines Selbstbehalts auszurichten.

Ohne vorgängige Zustimmung von Zurich sind die Versicherten nicht berechtigt, Entschädigungsansprüche anzuerkennen, abzufinden oder Ansprüche aus dieser Versicherung an den Geschädigten oder an Dritte abzutreten.

Bei Einleitung eines Zivilprozesses gegen einen Versicherten hat dieser dem gemeinsam mit Zurich bestimmten Anwalt die nötige Vollmacht auszustellen.

Wird einem Versicherten eine Prozessentschädigung zugesprochen, so steht diese Zurich bis zur Höhe der von ihr erbrachten Leistungen zu.

Art. 6.4
Selbstbehalt

Der in der Police vereinbarte Selbstbehalt gilt pro Schadenereignis und geht zu Lasten des Versicherungsnehmers. Der Selbstbehalt bezieht sich auch auf Kosten.

Hat Zurich Leistungen ohne Abzug des Selbstbehaltes erbracht, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, die Aufwendungen bis zum vereinbarten Selbstbehalt zurückzuerstatten. Die Rückzahlung erfolgt unter Verzicht auf sämtliche Einwendungen und innerhalb von 30 Tagen ab Rechnungsstellung.

Art. 6.5
Schadenbehandlung innerhalb des Selbstbehaltes

Zurich übernimmt die Behandlung eines Schadenfalles, nicht aber die Vergütung, wenn die Ansprüche den in den Vertragsbestimmungen festgelegten Selbstbehalt nicht übersteigen.

Die Schadenbehandlung erfolgt in Absprache mit dem Versicherungsnehmer. Der Versicherungsnehmer hat sämtliche Entschädigungen und Kosten direkt zu tragen.

Art. 6.6
Regress (Rückgriffsrecht)

Wenn Bestimmungen dieses Vertrages oder des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG), welche den Versicherungsschutz einschränken oder aufheben, von Gesetzes wegen dem Geschädigten nicht entgegengehalten werden können, hat Zurich insoweit, als sie ihre Leistungen kürzen oder ablehnen könnte, ein Rückgriffsrecht gegenüber den Versicherten.

Art. 6.7
Kündigung im Schadenfall

Nach einem Schadenfall, für den eine Entschädigung zu erbringen ist, kann der Versicherungsnehmer spätestens 14 Tage, nachdem er von der Auszahlung Kenntnis erhalten hat, Zurich spätestens bei Auszahlung der Entschädigung, den Vertrag kündigen.

Kündigt eine der Parteien, so erlischt die Versicherung 14 Tage nach Eintreffen der Kündigung bei der anderen Partei.

Art. 6.8
Pflichtversicherungen

Sofern es sich um eine obligatorische Haftpflichtversicherung (Pflichtversicherung) handelt, gilt Folgendes:

- Sofern Zurich im Rahmen des direkten Forderungsrechtes direkt angegangen wird, übernimmt Zurich die Behandlung des Schadenfalles auch innerhalb des Selbstbehaltes.
- Die gesetzliche Bestimmung, wonach geschädigten Personen gegenüber Einreden aus grobfahrlässiger oder vorsätzlicher Verursachung des versicherten Ereignisses, Verletzung von Obliegenheiten, unterbliebener Prämienzahlung oder einem vertraglich vereinbarten Selbstbehalt nicht entgegengehalten werden können, wird ausschliesslich für den Teil der Versicherungssumme angewendet, welcher der gesetzlich vorgeschriebenen Deckungssumme der Pflichtversicherung entspricht. Zurich hat in diesen Fällen ein Rückgriffsrecht auf die Versicherten.

Art. 6.9
Schiedsgerichtsklausel

Die Vereinbarung, dass ein Schiedsgericht nach billigem Ermessen urteilen soll, beeinträchtigt den Versicherungsschutz nicht, sofern

- die Schiedsgerichtsklausel den allgemein anerkannten internationalen Grundsätzen für Schiedsgerichtsverfahren entspricht und vor Eintritt eines Schadenfalles zwischen dem versicherten Betrieb und dessen Vertragspartner schriftlich getroffen wurde. Diesen Grundsätzen entsprechen insbesondere die Vergleichs- und Schiedsordnung der Handelskammer Zürich und vergleichbarer Institutionen, das Schiedsgerichtsreglement der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa sowie die Arbitration Rules UNCITRAL der UNO,
- bei ad hoc gebildeten Schiedsgerichten das Verfahren international anerkannten Rechtsgrundsätzen entspricht, bei der Besetzung des Schiedsgerichtes keiner Partei ein Vorrecht vor der andern eingeräumt wird und die fachliche Qualifikation der Schiedsrichter international anerkannten Massstäben entspricht. Diese ad hoc gebildeten Schiedsgerichte bedürfen der Zustimmung von Zurich.

7 Obliegenheiten

Art. 7.1
Beseitigung eines gefährlichen Zustandes

Der versicherte Betrieb ist verpflichtet, einen gefährlichen Zustand, der zu einem Schaden führen könnte und dessen Beseitigung Zurich verlangt hat, innerhalb angemessener Frist auf eigene Kosten zu beseitigen.

Art. 7.2
Meldung bei Gefahrsveränderung und Vorsorgeversicherung

Ändert sich vor Vertragsbeginn oder während der Vertragsdauer eine erhebliche Tatsache, die die Vertragsparteien festgestellt haben, und wird dadurch eine Gefahrserhöhung herbeigeführt (darunter fallen insbesondere Änderungen der Anzahl versicherter Personen und der deklarierten beruflichen Tätigkeiten), hat der Versicherungsnehmer dies Zurich unverzüglich, jedoch bis spätestens 30 Tage nach Ablauf des laufenden Versicherungsjahres, zu melden. Für die Gefahrserhöhung gewährt Zurich vorläufigen Versicherungsschutz und kann von deren Eintritt an eine Mehrprämie verlangen.

Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige oder kommt innerhalb von 30 Tagen nach Eingang der Anzeige bei Zurich eine Vereinbarung über die Prämie und die Bedingungen für die Änderung nicht zustande, so entfällt der Versicherungsschutz für die Änderung rückwirkend ab Gefahrserhöhung.

Bei Gefahrsverminderung reduziert Zurich von der Mitteilung des Versicherungsnehmers an die Prämie entsprechend. Die Mitteilung kann in schriftlicher oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht (z.B. per E-Mail) erfolgen.

Art. 7.3
Ersatzansprüche gegen Dritte

Mit Bezug auf versicherte Schäden hat der Versicherte Ersatzansprüche, die ihm gegenüber Dritten zustehen, zu wahren und bei deren Durchsetzung durch Zurich soweit erforderlich mitzuwirken.

Art. 7.4
Folgen einer Pflicht-/Obliegenheitsverletzung

Wird der Eintritt oder der Umfang des Schadens beeinflusst, weil ein Versicherter seine Pflichten oder Obliegenheiten schuldhaft verletzt, können die Leistungen ganz oder teilweise abgelehnt bzw. herabgesetzt werden. Dies entfällt, wenn die Verletzung unverschuldet war oder der Schaden in gleichem Umfang auch bei Erfüllung der Pflichten oder Obliegenheiten eingetreten wäre.

Die wegen Zahlungsunfähigkeit versäumte Prämienzahlung gilt nicht als unverschuldet.

8 Verschiedenes

Art. 8.1
Brokervergütung

Wenn ein Dritter, z.B. ein ungebundener Vermittler (Broker), die Interessen des Versicherungsnehmers bei Abschluss oder Betreuung dieses Versicherungsvertrages wahrnimmt, ist es möglich, dass Zurich gestützt auf eine Vereinbarung diesem Dritten für seine Tätigkeit eine Vergütung bezahlt. Wünscht der Versicherungsnehmer nähere Informationen darüber, so kann er sich an den Dritten wenden.

Art. 8.2
Brokerklausel

Soweit der Versicherungsnehmer durch einen Broker vertreten wird, ist dieser berechtigt, den Geschäftsverkehr mit Zurich abzuwickeln. Er ist vom Versicherungsnehmer bevollmächtigt, Anfragen, Anzeigen, Deklarationen, Willenserklärungen u.ä. (jedoch keine Zahlungen) von Zurich entgegenzunehmen und für den Versicherungsnehmer gegenüber Zurich abzugeben. Mit dem Eingang beim Broker gelten diese dem Versicherungsnehmer gegenüber als zugegangen.

Art. 8.3
Mitteilungen an Zurich

Schriftliche Mitteilungen sind zu richten an:

Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG
Zurich Schweiz
Postfach
CH-8085 Zürich

oder die Vertretung, die auf der letzten Prämienrechnung aufgeführt ist.

Art. 8.4
Beginn und Dauer der Versicherung

Die Versicherung beginnt und endet an den in der Police festgesetzten Daten. Der Vertrag erneuert sich nach Ablauf jeweils stillschweigend um ein Jahr, wenn er nicht drei Monate vor Ablauf vom Versicherungsnehmer oder von Zurich schriftlich, oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht (z.B. per E-Mail), gekündigt wird. Der Vertrag kann, auch wenn er für eine längere Dauer vereinbart wurde, auf das Ende des dritten oder auf

jedes darauffolgende Versicherungsjahr, unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten, gekündigt werden.

Art. 8.5
Konkurs des Versicherungsnehmers

Wird über den Versicherungsnehmer der Konkurs eröffnet, so bleibt der Vertrag bestehen und die Konkursverwaltung ist zu dessen Erfüllung, insbesondere auch Prämienzahlung, verpflichtet.

Art. 8.6
Vertragsanpassung durch Zurich

Zurich kann, mit Wirkung ab dem folgenden Versicherungsjahr, den Vertrag anpassen (z.B. Prämien erhöhen, Versicherungsbedingungen anpassen, Selbstbehaltsregelungen ändern).

Zurich hat dem Versicherungsnehmer die neuen Prämien bzw. Vertragsbestimmungen spätestens 25 Tage vor Ablauf des Versicherungsjahres bekannt zu geben. Der Versicherungsnehmer hat hierauf das Recht, den Versicherungsvertrag in seiner Gesamtheit oder den von der Änderung betroffenen Teil auf Ende des laufenden Versicherungsjahres zu kündigen. Die Kündigung muss spätestens am letzten Tag des laufenden Versicherungsjahres bei Zurich eintreffen. Unterlässt er die Kündigung, gilt dies als Zustimmung zur Anpassung des Versicherungsvertrages.

Kein Kündigungsrecht besteht bei Änderung gesetzlicher Abgaben (z.B. eidg. Stempelabgaben) und bei Änderungen von gesetzlichen Bestimmungen (z.B. Mindestversicherungssummen).

Art. 8.7
Anwendbares Recht und Gerichtsstand

Auf den vorliegenden Vertrag ist schweizerisches Recht anwendbar. Gerichtsstand ist Zürich oder der schweizerische bzw. liechtensteinische Sitz des Versicherungsnehmers.

Art. 8.8
Wirtschafts-, Handels- und Finanzsanktionen

Zurich gewährt keine Deckung und ist nicht verpflichtet, Zahlungen oder andere Leistungen zu erbringen, soweit und solange anwendbare Wirtschafts-, Handels- und Finanzsanktionen verletzt würden.

9 Begriffserläuterungen

Art. 9.1
Personenschäden

Als Personenschäden gelten Tötung, Verletzung oder sonstige Gesundheitsschädigung von Personen sowie die daraus entstehenden Vermögensschäden.

Art. 9.2
Sachschäden

Als Sachschäden gelten Zerstörung, Beschädigung oder Verlust von beweglichen und unbeweglichen Sachen sowie die dem Geschädigten daraus entstehenden Vermögensschäden.

Die reine Funktionsbeeinträchtigung einer Sache ohne Beeinträchtigung ihrer Substanz gilt nicht als Sachschaden.

Die Herstellung einer neuen, anfänglich mangelhaften Sache gilt nicht als Sachschaden.

Den Sachschäden gleichgestellt ist die Tötung, Verletzung oder sonstige Gesundheitsschädigung sowie der Verlust von Tieren.

Art. 9.3
Reine Vermögensschäden

Als reine Vermögensschäden gelten in Geld messbare Schäden, die nicht auf einen Personen- oder beim Geschädigten eingetretenen Sachschaden zurückzuführen sind.

Art. 9.4
Serienschaden

Die Gesamtheit aller Ansprüche wegen Schäden aus der gleichen Ursache gilt, ohne Rücksicht auf die Zahl der Geschädigten oder Anspruchsteller, als ein Schadenereignis (Serienschaden), z.B. mehrere Ansprüche wegen Schäden, die auf den gleichen Mangel oder Fehler wie insbesondere Entwicklungs-, Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler, auf die gleiche mangelhafte Wirkung eines Produktes oder Stoffes oder auf die gleiche Handlung bzw. Unterlassung zurückzuführen sind.

Art. 9.5
Schadenverhütungskosten

Als Schadenverhütungskosten gelten die durch angemessene Massnahmen verursachten, zu Lasten eines Versicherten gehenden Kosten, welche infolge eines unvorhergesehenen Ereignisses zur Abwendung des unmittelbar bevorstehenden Eintritts eines versicherten Schadens aufgewendet werden.

Art. 9.6
Anlagerisiko

Als Anlagerisiko gilt die Gefahr, als Eigentümer, Besitzer, Mieter oder Pächter von Grundstücken, Gebäuden, Räumlichkeiten und Anlagen haftpflichtig zu werden.

Art. 9.7
Betriebsrisiko

Als Betriebsrisiko gilt die Gefahr, aus Arbeiten und sonstigen Leistungen im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit haftpflichtig zu werden.

Art. 9.8
Produkterisiko

Als Produkterisiko gilt die Gefahr, aus der Entwicklung, der Herstellung oder dem Verkauf von Sachen haftpflichtig zu werden.

Art. 9.9
Umweltrisiko (Schäden im Zusammenhang mit Umweltbeeinträchtigungen)

Als Umweltrisiko gilt die Gefahr, aufgrund der Beeinträchtigung des natürlichen Zustandes von Luft, Gewässern (auch Grundwasser), Boden, Flora oder Fauna durch Immissionen für einen Personen- oder Sachschaden haftpflichtig zu werden.

Art. 9.10
Versicherter Betrieb

Der Versicherungsnehmer sowie die in der Police bezeichneten versicherten Betriebe mit all ihren Standorten und Betriebsstätten in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein für ihre in der Police deklarierten versicherten Tätigkeiten.

Art. 9.11
Gentechnisch veränderte Organismen (GVO)

Organismus
Als Organismus im Sinne dieses Vertrages gilt jede biologische oder molekulare lebende Einheit oder Einheit, die sich selbst fortpflanzt oder nachbilden kann, einschliesslich, aber nicht begrenzt auf Tiere, Pflanzen, Mikroorganismen, Zellen, Zellkulturen und Zell-Organellen. Ferner zählen dazu biologische Einheiten ohne Fähigkeit zur selbstständigen unabhängigen geschlechtlichen Fortpflanzung, einschliesslich, aber nicht beschränkt auf Viren, Viroide, unfruchtbare Haustiere oder Kulturpflanzen, die entweder unfruchtbar oder ausschliesslich zur vegetativen Fortpflanzung fähig sind, sowie deren Samen.

Gentechnisch veränderte Organismen (GVO)
Als gentechnisch veränderte Organismen (GVO) im Sinne dieses Vertrages gelten Organismen entsprechend der vorstehenden Definition, die selbst oder deren Vorgänger oder Teile davon einem gentechnischen Prozess unterzogen wurden, welcher zu einer genetischen Veränderung führt, die durch natürliche Zuchtmethoden oder natürliche genetische Rekombination nicht erzielbar ist.

Umgang
Als Umgang im Sinne dieses Vertrages gelten jegliche Aktivitäten mit solchen Organismen, einschliesslich, aber nicht beschränkt auf Herstellung, Gebrauch, Be- und Verarbeitung, Freisetzung u.ä. zu Forschungszwecken, Vermarktung, Handel, Import oder Export, Besitz, Lagerung und Transport oder Beseitigung.

Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG
Hagenholzstrasse 60, 8050 Zürich
Telefon 0800 80 80 80, www.zurich.ch

ZURICH ZURICH
Die abgebildeten Zeichen sind Markenzeichen der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG und als solche weltweit eingetragen.

ZH23204d-2405

ZURICH

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Protekta Rechtsschutz

Auszug aus der Rechtsschutzversicherung Medizinalpersonen

Ausgabe 04.01

Umfang der Versicherung

1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherungsvertrag bezieht sich im Rahmen der Bestimmungen der AVB, des Antrages, des Vertrages und seiner Nachträge auf:

a) Strafrechtsschutz im Rahmen der Tätigkeit als Naturarzt gem. Art. 4.2

2 Wer ist in welcher Eigenschaft versichert?

2.1 Im Straf-Rechtsschutz:

- Der Versicherungsnehmer als selbständig praktizierende Medizinalperson in Ausübung ihrer diesbezüglichen beruflichen Tätigkeit.

3 Welches sind die versicherten Leistungen?

3.1 In den gedeckten Rechtsfällen berät die Protekta den Versicherten und bezahlt pro Fall Kostenersatz beim

- Straf-Rechtsschutz pro Schadenfall CHF 250'000.00

für:

- Rechtsanwalt und Prozessbeistand;
- Gutachten, die vom Anwalt des Versicherten, dem Gericht oder von der Protekta veranlasst worden sind;
- Gerichtsgebühren oder andere zu Lasten des Versicherten gehende Verfahrenskosten;
- Dem Versicherten auferlegte Prozessentschädigungen an die Gegenpartei. Auf die dem Versicherten zugesprochenen Prozess- oder Parteientschädigungen hat die Protekta Anspruch;
- Vorschussweise Strafkautionen bis CHF 100'000.00 zur Vermeidung der Untersuchungshaft.

3.2 Nicht versichert ist hingegen die Bezahlung von:

- Finanziellen Leistungen mit Strafcharakter, namentlich Bussen;
- Verwaltungsgebühren und die in einer Verfügung (Busse, Strafmandat, usw.) aufgeführten Kosten;
- Kosten für Blutanalysen und medizinische Untersuchungen bei Trunkenheit und Drogenkonsum;
- Kosten des Betreibungs- und Konkursverfahrens;
- Schadenersatz und Kosten, die zu Lasten eines Haftpflichtigen oder eines Haftpflichtversicherers gehen.

4 Welche Rechtsfälle sind versichert?

Versichert ist die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherten in folgenden Bereichen:

4.2 Strafrecht:

Bei Strafverfahren als Angeschuldigter wegen fahrlässiger Verletzung von straf-rechtlichen Vorschriften, sowie bei Administrativverfahren im Zusammenhang

4.2.1 mit einem Arbeitsunfall oder einer beruflichen Sorgfaltsverletzung;

4.2.2 mit einer Widerhandlung gegen Vorschriften des Arbeitsgesetzes oder die Berufsausübung regelnde Gesetze und Verordnungen;

4.2.3 sowie um Strafanzeige zu erstatten oder dem Strafverfahren beizuwohnen, wenn dies für die Geltendmachung der Schadenersatzansprüche infolge eines Unfalles notwendig ist.

8 Deckungseinschränkungen

Nicht versichert ist die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherten:

8.1 aus vorstehend nicht aufgeführten Bereichen;
8.2 bei Streitigkeiten mit der Protekta, ihren Organen und den von ihr beauftragten Personen;
8.3 bei Streitigkeiten unter den durch diesen Vertrag versicherten Personen, mit Ausnahme der Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers selbst;
8.4 bei der Abwehr von Schadenersatzansprüchen Dritter;
8.5 bei Schäden im Zusammenhang mit Kriegs- oder kriegsähnlichen Ereignissen, Neutralitätsverletzungen und Unruhen aller Art, Erdbeben oder Veränderungen der Atomkernstruktur;
8.6 bei Angelegenheiten, die im Ausland gelegene, geschäftliche Unternehmungen (z.B. Filialen, Handels- oder Fabrikationsbetriebe) betreffen;
8.7 im Zusammenhang mit Kauf und Verkauf von Wertpapieren und Beteiligungen aus Bank- und Börsengeschäften, Spekulations- und Termingeschäften sowie anderen Finanz- und Anlagegeschäften;
8.8 aus Streitigkeiten betreffend die Einfache Gesellschaft, die Handelsgesellschaften und die Genossenschaften sowie vereinsrechtliche Verhältnisse;
8.9 im Bereich des immateriellen Güterrechts (Patent- und Urheberrecht, Lizenzrecht, Muster- und Modellrecht, usw.), des Wettbewerbs- und Kartellrechts, des Steuer- und Abgaberechts, des öffentlichen Baurechts, des Planungsrechts, des Gewerbe- und Polizeirechts, bei Zollstreitigkeiten sowie Streitigkeiten im Zusammenhang mit Konzessionen und Enteignungen;
8.10 im Zusammenhang mit Kauf, Verkauf, Tausch sowie Schenkung von Liegenschaften;
8.11 im Zusammenhang mit der Erstellung, dem Umbau oder Abbruch von Immobilien und Wohnungen, sofern für diese Arbeiten eine Baubewilligung erforderlich ist;

8.12 bei Strafverfahren wegen aktiver Beteiligung an Raufereien und Schlägereien ;

8.13 bei Strafverfahren wegen tatsächlicher oder angeblicher, vorsätzlicher Verletzung straf- oder polizeirechtlicher Vorschriften;

8.14 aus Inkassoangelegenheiten und Fällen aus dem Schuldbetreibungs- und Konkursrecht, soweit sie nicht die Einforderung einer dem Versicherten in einem gedeckten Rechtsfall zugesprochenen Entschädigung betreffen.

8.15 Zusätzliche Einschränkung beim Verkehrs-Rechtsschutz: Nicht versichert ist die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherten, wenn der Lenker bei der Entstehung eines Rechtsfalles keinen gültigen Führerausweis hatte oder zum Führen des Fahrzeuges nicht berechtigt war oder ein Fahrzeug lenkte, das nicht mit gültigen Kontrollschildern versehen war. Der Versicherungsschutz besteht jedoch für diejenigen Versicherten, die davon keine Kenntnis hatten oder haben mussten.

Rechtsfall

9 Wann ist ein Rechtsfall eingetreten?

Ein Rechtsfall ist eingetreten, wenn er sich während der Vertragsdauer ereignet und ein Bedürfnis nach Rechtsschutz besteht, nämlich:

9.2 für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Straf- und Verwaltungsverfahren:

im Zeitpunkt der tatsächlichen oder angeblichen Rechtsverletzung.

10 Was gilt für die Behandlung von Rechtsfällen?

10.1 Bei Eintritt eines Falles, der zu einer Intervention der Protekta Anlass geben könnte, hat der Versicherte diese unverzüglich schriftlich zu benachrichtigen, unter möglichst genauen Angaben des Sachverhaltes. Die Protekta führt anschliessend für den Versicherten die Verhandlungen über eine gütliche Erledigung.

10.2 Bussenverfügungen, Vorladungen vor Zivil-, Straf- oder Administrativbehörden sowie deren Entscheide usw. müssen unverzüglich an die Protekta weitergeleitet werden.

10.3 Ist der Beizug eines Anwaltes erforderlich, hat der Versicherte das Recht, einen im Gebiet des für die Beurteilung zuständigen Gerichtes domizilierten Anwalt frei vorzuschlagen. Nach Einverständnis der Protekta ist dem vom Versicherten beauftragten Anwalt die Vollmacht zu erteilen. Können sich der Versicherte und die Protekta über die Wahl des Anwaltes nicht einigen, wird diese vom zuständigen Präsidenten des kantonalen Anwaltsverbandes getroffen. Wird einem Anwalt das Mandat erteilt oder entzogen, werden Rechtsmassnahmen getroffen oder erfolgt ein Weiterzug, bevor die Protekta ihre Genehmigung erteilt hat, so kann sie den Kostenersatz vollumfänglich ablehnen.

10.4 Wird einem Anwalt das Mandat erteilt oder entzogen, werden Rechtsmassnahmen getroffen oder erfolgt ein Weiterzug, bevor die Protekta ihre Genehmigung erteilt hat, so kann sie den Kostenersatz vollumfänglich ablehnen.

10.5 Lehnt es die Protekta ab, weitere Verhandlungen zu führen, ein Gerichts- oder Administrativverfahren einzuleiten oder fortzusetzen oder ein anderes Rechtsmittel zu ergreifen, weil sie die entsprechende Vorkehr als aussichtslos beurteilt, so kann der Versicherte selbst die ihm gutscheinenden Massnahmen ergreifen. Wenn das von ihm auf diesem Weg erreichte Resultat in der Hauptsache günstiger ist, als die von der Protekta bei der Ablehnung vorgeschlagene Erledigung, so ersetzt ihm die Protekta die Kosten des Verfahrens.

10.6 Bestehen Meinungsverschiedenheiten über die Erfolgsaussichten des Rechtsfalles oder die von der Protekta vorgeschlagene Erledigung oder Vorgehensweise, so hat der Versicherte die Möglichkeit, ein Schiedsverfahren zu beantragen. Dieses ist innerhalb von 20 Tagen nach Erhalt des Entscheides der Protekta einzuleiten, wobei der Versicherte für die Wahrung dieser Frist ausschliesslich selbst verantwortlich ist. Leitet er innerhalb der genannten Frist kein Schiedsverfahren ein, gilt dies als Verzicht. Die Kosten dieses Schiedsverfahrens sind von den Parteien hälftig vorzuschiessen und gehen zu Lasten der unterlegenen Partei.

10.7 Schiedsrichter ist eine gemeinsam vom Versicherten und der Protekta bestimmte, unabhängige und fachkundige Person. Kommt es bei der Bestimmung des Schiedsrichters zu keiner Einigung, gelten die entsprechenden Bestimmungen des Konkordates über die Schiedsgerichtbarkeit.

11 Was geschieht, wenn Verhaltenspflichten verletzt werden?

Werden die Melde- und Verhaltenspflichten schuldhaft verletzt und werden dadurch Eintritt, Ausmass oder Feststellung des Schadens beeinflusst, kann die Protekta ihre Leistungen ablehnen oder entsprechend kürzen, es sei denn, der Versicherte beweise, dass das vertragswidrige Verhalten Eintritt, Ausmass oder Feststellung des Schadens nicht beeinflusst hat.

13 Was geschieht bei schuldhafter Herbeiführung eines Rechtsfalles?

Wird ein Rechtsfall durch eine versicherte Person absichtlich verursacht, entfällt der Versicherungsschutz.

Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

Verschiedene Bestimmungen

14 Wo ist die Versicherung gültig?

Der Versicherungsschutz gilt im Betriebs- und Verkehrs-Rechtsschutz für Fälle, für deren Beurteilung Gerichte oder Verwaltungsbehörden in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein, den Staaten Europas, den Kanarischen Inseln, auf Madeira und den Mittelmeerrandstaaten zuständig sind.

Für die unter Ziff. 4.5 bis 4.13 genannten Streitigkeiten besteht Versicherungsschutz ausschliesslich unter der Voraussetzung, dass der zuständige Gerichtsstand in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein liegt, entsprechendes Landesrecht zur Anwendung kommt und in diesen Ländern vollstreckt werden kann.

Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz ins Ausland (ausgenommen das Fürstentum Liechtenstein sowie die Enklaven Büsingen und Campione), erlischt die Versicherung.