

ÖKK UNFALLVERSICHERUNG (UVG)

Merkblatt

ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG

Ausgabe 2017

1. Gesetzliche Grundlage

Die Versicherung richtet sich nach den Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20.3.1981 (UVG) und dessen Verordnungen.

2. Versicherte

Alle in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmer – einschliesslich der Heimarbeiter, Lehrlinge, Praktikanten, Volontäre sowie der in Lehr- oder Invalidenwerkstätten tätigen Personen –, die gegen Lohn oder zum Zwecke der Ausbildung für einen Arbeitgeber tätig sind, müssen gegen Unfall versichert sein.

3. Versicherungsumfang

Versicherte Unfälle und Berufskrankheiten

3.1. Vollbeschäftigte

Für Vollbeschäftigte werden Versicherungsleistungen gewährt für Berufsunfälle, Nichtberufsunfälle und Berufskrankheiten.

3.2. Teilzeitbeschäftigte

Für Teilzeitbeschäftigte (bei einem Arbeitgeber weniger als 8 Stunden pro Woche beschäftigt) werden Versicherungsleistungen gewährt für Berufsunfälle und Berufskrankheiten. Unfälle auf dem Weg zur und von der Arbeit gelten für diese Personen als Berufsunfälle.

4. Versicherungsdauer

4.1. Beginn des Versicherungsschutzes

Die Versicherung beginnt an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt.

4.2. Ende des Versicherungsschutzes

Die Versicherung endet mit dem 31. Tag nach dem Tag, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört. Als Lohn gelten auch Taggelder der obligatorischen Unfallversicherung, der Erwerbsersatzordnung, der Arbeitslosenversicherung sowie der Krankenkasse und der privaten Kranken- und Unfallversicherung, soweit sie die Lohnfortzahlung ersetzen.

4.3. Verlängerung durch Abrede

Die Verlängerung der Nichtberufsunfallversicherung ist durch Abrede vor dem Versicherungsende bis zu 6 Monaten möglich.

4.4. Ruhen der Versicherung

Die Versicherung ruht, wenn der Versicherte der Militärversicherung oder einer ausländischen obligatorischen Unfallversicherung untersteht.

5. Prämien

5.1. Berufsunfälle

Die Prämien für die obligatorische Versicherung der Berufsunfälle und der Berufskrankheiten trägt der Arbeitgeber.

5.2. Nichtberufsunfälle

Die Prämien für die obligatorische Versicherung der Nichtberufsunfälle gehen zulasten des Arbeitnehmers. Abweichende Abreden zugunsten des Arbeitnehmers sind möglich.

5.3. Abzüge

Der Arbeitgeber schuldet den gesamten Prämienbetrag. Er zieht den Anteil des Arbeitnehmers vom Lohn ab.

6. Pflegeleistungen und Kostenvergütungen

6.1. Heilungskosten

Alle Versicherten haben Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen nämlich auf

- ambulante Behandlung (Arzt, Spital, Zahnarzt, Arznei, Analysen, Therapien)
- Spitalaufenthalte in allgemeiner Abteilung (Unterkunft, Pflege, Behandlung)
- Kurbeiträge
- Therapiehilfen
- Pflege und Hilfe zuhause

6.2. Hilfsmittel

6.3. Sachschäden

6.4. Reise-, Transport- und Rettungskosten

6.5. Bestattungskosten

7. Geldleistungen

7.1. Taggeld

Bei voller Arbeitsunfähigkeit 80 % des versicherten Verdienstes ab dem 3. Tag nach dem Unfall. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit entsprechend weniger.

7.2. Invalidenrente

Bei Vollinvalidität 80 % des versicherten Verdienstes. Bei Teilinvalidität entsprechend weniger.

7.3. Integritätsentschädigung

Je nach Schwere des Integritätsschadens bis max. CHF 148'200.

7.4. Hilflosenentschädigung

Je nach Schwere der Hilflosigkeit bis max. CHF 2'436 pro Monat.

7.5. Hinterlassenenrenten

In der Regel:

40% des versicherten Verdienstes für den hinterbliebenen Ehegatten

15% für Vollwaisen

15% für Halbwaisen

20% für geschiedene Ehegatten (höchstens Unterhaltsbeitrag) höchstens jedoch 70% für alle Hinterbliebenen (90% bei rentenberechtigtem, geschiedenen Ehegatten) zusammen.

8. Versicherter Verdienst

Als versicherter Verdienst gilt der vor dem Unfall bezogene Lohn bis zum Höchstbetrag von CHF 148'200 pro Jahr und CHF 406 pro Tag.

9. Ein Unfall ist passiert

9.1. Pflichten Arbeitnehmer

Der versicherte Arbeitnehmer hat seinem Arbeitgeber oder dem Versicherer den Unfall, der eine ärztliche Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat, unverzüglich zu melden.

Der Versicherte oder ermächtigte Dritte stellen alle Auskünfte und Unterlagen, die zur Klärung des Unfallsachverhaltes und der Unfallfolgen erforderlich sind, zur Verfügung.

Der Versicherte unterzieht sich Abklärungsmassnahmen zur Diagnose und zur Bestimmung der Leistungen.

Im Todesfall sind die anspruchsberechtigten Hinterlassenen zur Meldung verpflichtet.

9.2. Pflichten Arbeitgeber

Der Arbeitgeber hat – sobald er von diesem Unfall Kenntnis hat – ÖKK dies unverzüglich mit dem Formular «Schadenmeldung UVG» oder «Bagatellunfall-Meldung UVG» anzuzeigen. Die in der Schadenmeldung UVG enthaltenen Formulare leitet er an die entsprechenden Stellen weiter

– Arztzeugnis UVG an den erstbehandelnden Arzt

– Unfallschein UVG an die verunfallte Person (dieser ist bei jedem Besuch dem Arzt vorzuweisen und nach Abschluss der Behandlung dem Arbeitgeber – zur Weiterleitung an ÖKK – zurückzugeben.)

– Apothekerschein UVG an die verunfallte Person

Der Arbeitgeber stellt dem Versicherer alle Auskünfte und Unterlagen, die zur Klärung des Unfallsachverhaltes erforderlich sind, zur Verfügung. Er gewährt dem Versicherer freien Zutritt zum Betrieb.

9.3. Folgen bei Versäumnis der Unfallmeldung

Versäumen der Versicherte oder seine Hinterlassenen die Unfallmeldung in unentschuldbarer Weise, so kann ÖKK einzelne oder alle Leistungen für die Dauer der Versäumnisse oder generell um die Hälfte kürzen oder – bei absichtlich falscher Unfallmeldung – ganz verweigern. Unterlässt der Arbeitgeber die Unfallmeldung auf unentschuldbarer Weise, so kann er von ÖKK für die daraus entstehenden Kostenfolgen haftbar gemacht werden.

10. Kürzung und Verweigerung von Versicherungsleistungen

	Pflegeleistungen und Kostenvergütungen	Taggelder	Renten
Gesundheitsschädigung oder Tod bei nur teilweiser Folge eines Unfalles	keine Kürzung		angemessene Kürzung
bei absichtlicher Herbeiführung	kein Anspruch auf Versicherungsleistungen (mit Ausnahme der Bestattungskosten)		
bei grobfahrlässiger Herbeiführung von Nichtberufsunfällen	keine Kürzung	gekürzt bis 2 Jahre nach Unfall	keine Kürzung
bei grobfahrlässiger Herbeiführung bei Berufsunfällen	keine Kürzung	keine Kürzung	keine Kürzung
bei Ausführung eines Verbrechens oder Vergehens	keine Kürzung	gekürzt in besonders schweren Fällen verweigert	
bei unentschuldbar versäumter Unfallmeldung	sämtliche Leistungen können bis zur Hälfte entzogen werden, wenn die Meldung mehr als drei Monate verspätet ist		
bei absichtlich falscher Unfallmeldung	können sämtliche Leistungen verweigert werden		
bei Verweigerung der zumutbaren Behandlung	Es werden höchstens die Leistungen gewährt, die beim erwarteten Verlauf dieser Massnahmen wahrscheinlich hätten entrichtet werden müssen		
Aussergewöhnliche Gefahren in der Nichtberufsunfall-Versicherung	Verweigerung nur bei – ausländischem Militärdienst – Teilnahme an kriegerischen Handlungen, Terrorakten und bandenmässigen Verbrechen Keine Kürzung – Beteiligung an Raufereien und Schlägereien – Gefahren denen sich der Versicherte dadurch aussetzt, dass er andere stark provoziert – Teilnahme an Unruhen	verweigert um mindestens die Hälfte gekürzt	
Wagnisse in der Nichtberufsunfall-Versicherung	keine Kürzung	um die Hälfte gekürzt in besonders schweren Fällen verweigert	
Bei Zusammentreffen mit anderen Sozialversicherungen	keine Kürzung	gekürzt, wenn sie mit anderen Sozialversicherungsleistungen zusammen den entgangenen Verdienst übersteigen (Ausgenommen Hilflosenentschädigung)	

11. Unfallverhütung

11.1. Vorschriften

Das Gesetz sieht Vorschriften über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten vor.

11.2. Pflichten Arbeitnehmer

Die Arbeitnehmer sind verpflichtet, den Arbeitgeber bei der Durchführung dieser Massnahme zu unterstützen. Sie müssen insbesondere persönliche Schutzausrüstungen benützen, die Sicherheitseinrichtungen richtig gebrauchen und dürfen diese ohne Erlaubnis des Arbeitgebers weder entfernen noch ändern.

11.3. Zuwiderhandlung

Die vorsätzliche oder fahrlässige Zuwiderhandlung gegen diese Vorschriften ist strafbar.

12. Rechtspflege

12.1. Einsprache

Gegen alle Verfügungen kann innert 30 Tagen Einsprache bei der verfügenden Stelle erhoben werden.

12.2. Beschwerde

Gegen Einspracheentscheide über Versicherungsleistungen kann innert 30 Tagen beim Versicherungsgericht am Wohnsitz der Betroffenen Beschwerde erhoben werden.

12.3. Eidgenössisches Versicherungsgericht

Gegen Entscheide dieser Beschwerdeinstanz kann innert 30 Tagen Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Eidgenössischen Versicherungsgericht erhoben werden.