

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) Helvetia

für die Ratenversicherungen «ProtectLease» (Erwerbsunfähigkeit/Arbeitslosigkeit) und «ProtectLease Light» (Erwerbsunfähigkeit) zum Leasingvertrag von RCI Finance SA

1 Grundlagen der Versicherung

1.1 Vertragsgrundlagen

Die Grundlagen des Versicherungsvertrages bilden:

- Leasingvertrag zwischen RCI Finance SA Schweiz (nachfolgend RCI genannt) und dem Leasingnehmer;
- Beitrittserklärung zur fakultativen Ratenversicherung;
- Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB);
- subsidiär die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG).

Der Verständlichkeit wegen wird ausschliesslich die männliche Form verwendet.

1.2 Versicherungsverhältnis und beteiligte Parteien

Zwischen RCI als Versicherungsnehmer und Helvetia Versicherungen, bestehend aus Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG sowie Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG (nachfolgend Helvetia genannt), als Versicherer, besteht ein Kollektiv-Versicherungsvertrag zur Deckung der Zahlungsverpflichtungen aus dem Leasingvertrag des Leasingnehmers (versicherte Person).

Die sich aus den vorliegenden AVB ergebenden Versicherungsansprüche richten sich ausschliesslich gegen Helvetia. Im Versicherungsfall besteht kein Versicherungsanspruch der versicherten Person gegenüber RCI.

1.3 Allgemeine Versicherungsbedingungen

Die vorliegenden AVB umschreiben die Rechte und Pflichten der versicherten Person bzw. des Anspruchsberechtigten. Sie legen insbesondere die Leistungsansprüche abschliessend fest.

2 Modalitäten der Versicherung

2.1 Versicherte Risiken

Diese Ratenversicherung ist fakultativ, d.h. sie wird auf Wunsch und auf Rechnung der versicherten Person abgeschlossen und beinhaltet die Deckung folgender Risiken:

ProtectLease:

- **Erwerbsunfähigkeit** infolge Unfall oder Krankheit
- **Unverschuldete Arbeitslosigkeit**

ProtectLease Light:

- **Erwerbsunfähigkeit** infolge Unfall oder Krankheit

2.2 Versicherte Person

Versichert sind erwerbstätige natürliche Personen mit Wohnsitz in der Schweiz, welche den Leasingvertrag mit RCI abschliessen. Selbstständig erwerbstätige Personen sind gegen das Risiko Arbeitslosigkeit nicht versichert. Besteht im Leasingvertrag eine Solidarschuldnerschaft, ist lediglich die im Vertrag erstgenannte Person versichert. Mehrere Personen sowie juristische Personen können nicht versichert werden.

2.3 Aufnahme in die Versicherung

Die Aufnahme in die fakultative Ratenversicherung erfolgt durch wahrheitsgetreues Bestätigen, Datieren und Unterzeichnen der Beitrittserklärung durch den Leasingnehmer.

2.4 Eintritts- und Endalter

Die Ratenversicherung beginnt frühestens ab Vollendung des 18. Lebensjahres (Eintrittsalter) und endet spätestens am Tag der Vollendung des 65. Lebensjahres (Endalter) der versicherten Person.

2.5 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit Übergabe des Fahrzeugs bzw. des Leasinggegenstandes.

2.6 Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz endet mit ordentlicher oder vorzeitiger Beendigung des Leasingvertrages oder mit Kündigung der Ratenversicherung mit Ablauf der Kündigungsfrist (gemäss Ziffer 6), spätestens jedoch mit Rückzahlung der Finanzierungssumme, längstens nach Ablauf von 60 Monaten.

Ohne ordentliche oder vorzeitige Beendigung des Leasingvertrages bzw. ohne Kündigung der Ratenversicherung endet der Versicherungsschutz in folgenden Fällen:

Für alle versicherten Risiken:

- a) am Tag nach Vollendung des 65. Lebensjahres;
- b) mit dem Tod der versicherten Person;

- c) bei Wegzug aus der Schweiz.
- d) bei Pensionierung oder Frühpensionierung;
- e) mit Aufgabe der Erwerbstätigkeit;
- f) bei Erreichen des Leistungsmaximums (vgl. Ziffer 3.5).

Für das Risiko Arbeitslosigkeit:

- g) bei Wechsel von unselbständiger in selbständige Erwerbstätigkeit.

In Bezug auf oben genannte Fälle mit Ausnahme von lit. a und f besteht eine Mitteilungspflicht der versicherten Person bzw. deren Erben an den RCI Kundendienst.

3 Versicherungsleistungen

3.1 Versicherungssummen

Helvetia erbringt aus der vorliegenden Ratenversicherung gesamthaft Versicherungsleistungen bis maximal CHF 100'000 pro Leasingvertrag.

3.2 Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit

3.2.1 Anspruch bei Erwerbsunfähigkeit

a) Anspruch auf monatliche Ratenzahlungen

Der Anspruch auf **monatliche Ratenzahlungen** bei Erwerbsunfähigkeit entsteht, sobald die versicherte Person durch eine Beeinträchtigung der Gesundheit (Krankheit oder Unfall) zu 100 % unfähig ist, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten.

Die monatlichen Ratenzahlungen gemäss Leasingvertrag bis maximal CHF 2'000 pro Monat werden ausgerichtet, sofern die versicherte Person während und nach Ablauf der Wartefrist von 60 Tagen durch einen in der Schweiz praktizierenden Arzt medizinisch belegt zu 100% erwerbsunfähig ist sowie in ärztlicher Behandlung steht. Eine medizinisch belegte Erwerbsunfähigkeit unter 100% ergibt keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen. Zahlungsrückstände und Verzugszinsen werden nicht vergütet.

Die Wartefrist beginnt an dem Tag, an welchem die versicherte Person erstmals einen in der Schweiz praktizierenden Arzt hinsichtlich der die Erwerbsunfähigkeit auslösenden Krankheit oder Unfall konsultiert hat und dieser eine Erwerbsunfähigkeit von 100 % attestiert. Eine rückwirkend attestierte Erwerbsunfähigkeit entfaltet keine Wirkung.

Beginnt die Leistungspflicht nach Ablauf der Wartefrist innerhalb eines angebrochenen Monats, wird die erste monatliche Ratenzahlung vollständig ausgerichtet. Leistungen für allfällige Folgemonate werden jeweils erst nach 30 Tagen fortgesetzter Erwerbsunfähigkeit erbracht, anderenfalls werden keine Leistungen mehr ausgerichtet.

Bei einem Rückfall bzw. bei einer wiederholten Erwerbsunfähigkeit von 100% aufgrund des früheren Leidens innerhalb von 3 Monaten nach Ende einer bereits gemeldeten 100%-igen Erwerbsunfähigkeit wird keine neue Wartefrist angerechnet. Eine wiederholte Erwerbsunfähigkeit nach 3 Monaten gilt als neuer Schadenfall mit neuer Wartefrist.

b) Dauer der Ausrichtung der monatlichen Ratenzahlungen

Die **monatlichen Ratenzahlungen** werden im Rahmen der fortgesetzten medizinisch begründeten Erwerbsunfähigkeit und bestehendem Versicherungsschutz pro Schadenfall während maximal 12 Monaten durch Helvetia erbracht, längstens bis zum Erreichen des Endalters.

c) Anspruch auf eine einmalige Kapitalleistung

Der Anspruch auf eine einmalige Kapitalleistung bei Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall entsteht, sobald die versicherte Person im Rahmen des Versicherungsschutzes medizinisch belegt und von der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) festgestellt, mindestens zu 70% dauernd unfähig ist, ihren Beruf oder eine andere zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben und im Zeitpunkt des Anspruchs der Versicherungsschutz gegeben ist. Ein IV-Grad über 70% ergibt keine Leistungen.

Die einmalige Kapitalleistung bei Erwerbsunfähigkeit berechnet sich aus der Summe aller noch nicht bezahlten Raten gemäss dem ursprünglichen Leasingvertrag (ohne Restwert des Fahrzeuges) im Zeitpunkt des Beginns der durch die IV festgestellten Erwerbsunfähigkeit von mindestens 70%, abzüglich der von Helvetia bereits geleisteten monatlichen Raten sowie der Zinsdifferenz, welche durch die vorzeitige Auflösung des Leasingvertrages entsteht. Allfällige Zahlungsrückstände und Verzugszinsen werden nicht vergütet.

3.2.2 Kein Anspruch auf Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit

Es werden keine Leistungen ausgerichtet:

- a. infolge Krankheit oder Unfallfolgen, für deren Ursache die versicherte Person während den letzten 12 Monaten vor bzw. bei Unterzeichnung der Beitrittserklärung ärztliche Behandlung beanspruchte oder aufgrund welcher sie ihrem Arbeitsplatz fernbleiben musste;
- b. infolge vorsätzlicher Provozierung und Verursachung dieser Erwerbsunfähigkeit (u.a. durch Selbstverletzung);
- c. infolge aktiver Teilnahme an illegalen oder kriminellen Aktivitäten;
- d. infolge Ausübung von Berufssportarten; dem Training und der Teilnahme an Sportarten, die die Benutzung eines Motorgerätes mit einschliesst; Boxen; Tauchen (tiefer als 40m); Gleitschirm- oder Deltasegeln; Fallschirmspringen, Base Jumping; Pferderennen; Bergsteigen (>Grad VI, UIAA), Canyoning und Hochseesegeln;
- e. infolge psychischer Störungen (z.B. Depressionen), sofern diese nicht durch einen in der Schweiz praktizierenden Arzt mit Spezialisierung Psychiatrie festgestellt und behandelt wurden oder sofern diese nicht stationär bzw. im Rahmen eines dauerhaften Aufenthalts in einem Krankenhaus, Sanatorium, Klinik etc. in der Schweiz behandelt werden mussten;
- f. infolge von Unfällen unter Drogeneinfluss sowie Unfällen, die verursacht oder provoziert werden in alkoholisiertem Zustand mit einem Alkoholgehalt im Blut der gleich oder höher ist als dies gesetzliche Bestimmungen für das Führen eines Fahrzeuges zulassen;
- g. infolge nicht ärztlich verordneter Einnahme oder Injektion von Medikamenten, Drogen und chemischen Produkten sowie Alkoholmissbrauch;
- h. infolge radioaktiver Kontamination, welche nicht berufsbedingt ist.

3.3 Leistungen bei Arbeitslosigkeit

3.3.1 Anspruch bei Arbeitslosigkeit

Als Arbeitslosigkeit gilt der unverschuldete, 100 %-ige Verlust der Arbeitsstelle oder bei mehreren Anstellungsverhältnissen der unverschuldete Verlust der Arbeitsstelle, bei welcher die versicherte Person mindestens 25 Wochenstunden beschäftigt war und für welche ihr volle Taggelderleistungen der Eidgenössischen Arbeitslosenversicherung (ALV) ausgerichtet werden.

Der Anspruch auf die monatlichen Ratenzahlungen gemäss Leasingvertrag bis maximal CHF 2'000 pro Monat entsteht, sobald die versicherte Person während und nach Ablauf einer Wartezeit von 60 Tagen zu 100 % im Sinne der ALV arbeitslos ist.

Zahlungsrückstände und Verzugszinsen werden nicht vergütet. Selbständig erwerbstätige Personen haben keinen Anspruch auf Leistungen bei Arbeitslosigkeit.

Die Wartezeit beginnt erst ab dem Tag, an dem der Leistungsanspruch im Rahmen der ALV beginnt. Beginnt die Leistungspflicht nach Ablauf der Wartezeit innerhalb eines angebrochenen Monats, wird die erste monatliche Zahlung vollständig ausgerichtet. Leistungen für den Folgemonat werden erst nach 30 Tagen fortgesetzter Arbeitslosigkeit erbracht, anderenfalls werden keine Leistungen mehr ausgerichtet.

Die monatlichen Zahlungen werden ausgerichtet, wenn die versicherte Person kumulativ folgende Bedingungen erfüllt:

- bei Mitteilung der Kündigung des/der Arbeitsverhältnisse/s seit mindestens 6 Monaten in einem Beschäftigungsverhältnis mit unbefristetem Arbeitsvertrag und einer Arbeitszeit von mindestens 25 Wochenstunden beschäftigt war;
- aktiv auf der Suche nach einem Beschäftigungsverhältnis ist.

3.3.2 Karenzzeit

Kündigungen des Arbeitsverhältnisses, die innerhalb der ersten 90 Tage ab Versicherungsbeginn mitgeteilt werden, sind nicht versichert.

3.3.3 Dauer der Ausrichtung der monatlichen Ratenzahlungen

Die monatlichen Ratenzahlungen bei Arbeitslosigkeit werden im Rahmen der fortgesetzten nachgewiesenen Arbeitslosigkeit und bestehendem Versicherungsschutz pro Schadenfall maximal während 12 Monaten durch Helvetia erbracht.

3.3.4 Anspruch bei wiederholter Arbeitslosigkeit

Eine wiederholte Arbeitslosigkeit innerhalb von 3 Monaten nach Beginn des neuen Arbeitsverhältnisses aufgrund einer unverschuldeten Kündigung gilt nicht als neuer Schadenfall und löst keine neue Wartezeit aus. Eine wiederholte Arbeitslosigkeit nach diesem Zeitpunkt gilt als neuer Schadenfall mit neuer Wartezeit.

Um einen wiederholten Anspruch auf monatliche Ratenzahlungen bei Arbeitslosigkeit geltend machen zu können, muss die versicherte Person, nach erfolgter Schadenregulierung, mindestens 6 Monate ununterbrochen in einem neuen unbefristeten Arbeitsverhältnis mit einer Arbeitszeit von mindestens 25 Wochenstunden gestanden haben.

3.3.5 Kein Anspruch auf Leistungen bei Arbeitslosigkeit

Es werden keine Leistungen ausgerichtet bei Arbeitslosigkeit

- a. wenn die versicherte Person vor bzw. bei Unterzeichnung der Beitrittserklärung nicht seit mindestens 6 Monaten mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens 25 Stunden arbeitstätig war oder in einem befristeten oder gekündigten Arbeitsverhältnis oder unmittelbar vor einer vorzeitigen Pensionierung stand;
- b. infolge Kündigung des Arbeitsverhältnisses, die vor Unterzeichnung der Beitrittserklärung mitgeteilt wird;
- c. infolge Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitnehmer bzw. die versicherte Person;
- d. infolge regulärer oder vorzeitiger Beendigung von befristeten Arbeitsverträgen, Saisonarbeitsverträgen oder Einsatzverträgen im Bereich der Temporärarbeit;
- e. für die keine Ansprüche auf Arbeitslosen-Taggelder aus der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung (ALV) in der Schweiz bestehen (z.B. bei Arbeitslosigkeit infolge Verlust der selbständigen Erwerbstätigkeit), resp. für welche zwar Ansprüche aus der ALV bestehen, jedoch nur in Form von Zuschüssen;
- f. infolge Pensionierung oder Frühpensionierung.

3.4 Leistungskoordination

Versicherungsleistungen aufgrund von Erwerbsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit im gleichen Zeitabschnitt können nicht kumuliert werden. Sie werden nur alternativ ausgerichtet.

3.5 Leistungsmaximum

Aus diesem Versicherungsvertrag werden bei mehrfacher Erwerbsunfähigkeit oder bei mehrfacher Arbeitslosigkeit während maximal je 24 Monaten Leistungen erbracht. Die Kapitalleistung aufgrund Erwerbsunfähigkeit wird unabhängig davon erbracht.

4 Leistungsanspruch und Prämienzahlung

4.1 Leistungsanspruch

RCI als Versicherungsnehmerin ist auf sämtliche Versicherungsleistungen gegenüber Helvetia anspruchsberechtigt. Diese dienen ausschliesslich der Erfüllung der vertraglichen Zahlungsverpflichtungen der versicherten Person aus dem Leasingvertrag gegenüber RCI und werden ausschliesslich und direkt an RCI ausgerichtet.

4.2 Unveräusserlichkeit der Ansprüche

Sämtliche Leistungen aus der vorliegenden Versicherung können weder verpfändet noch abgetreten werden.

4.3 Prämienzahlung

Die Versicherungsprämien (inkl. allfälliger Stempelsteuer) sind Bestandteil der im Rahmen des Leasingvertrages zahlbaren monatlichen Leasingraten. In einem Leistungsfall schliessen die Leistungen von Helvetia die Versicherungsprämien mit ein.

4.4 Überschussbeteiligung

Die vorliegende Versicherung beinhaltet keine Überschüsse.

5 Schadenfall

5.1 Obliegenheiten im Schadenfall

Sämtliche Schadenfälle sind ohne Verzug dem mit der Schadenadministration beauftragten Service Provider von Helvetia zu melden:

Financial & Employee Benefits Services (febs) AG
Postfach 1763, 8401 Winterthur,
Telefon: 052 266 02 89, Fax: 052 266 02 01,
e-Mail: rci@febs.ch

Der Service Provider stellt der versicherten Person das Schadenformular zu.

Mit dem unterschriebenen Schadenformular sind die zur Prüfung und Beurteilung des Versicherungsanspruchs notwendigen Unterlagen umgehend einzureichen.

5.2 Prüfung des Versicherungsanspruches

Für die Anspruchsprüfung sind zwingend die nachfolgenden Dokumente Helvetia bzw. dem beauftragten Service Provider einzureichen:

- **Vollständig ausgefülltes Schadenformular**

- **bei Erwerbsunfähigkeit:** Ärztliche Bescheinigung über die Ursache und Eigenschaften der Krankheit oder Unfallfolgen (Arztzeugnis/Krankheitsunterlagen, Diagnose etc.), den Grad und die voraussichtliche Dauer (Prognose) der Erwerbsunfähigkeit. Jeden Monat ist eine neue ärztliche Bescheinigung bzw. sind Dokumente, welche die Verlängerung der Erwerbsunfähigkeit belegen, vorzulegen. Für die Kapitaleistung zusätzlich: rechtskräftiger IV-Entscheid, die IV-Akten und allfällige SUVA-Akten.

- **bei Arbeitslosigkeit:** Kopie des Arbeitsvertrags und Kündigungsschreibens des Arbeitgebers, aus welchem das Datum der Mitteilung der Kündigung und der Beendigung des Arbeitsverhältnisses hervorgeht; den Nachweis über die Anmeldung als Arbeitsloser beim zuständigen RAV sowie den Nachweis über die fortlaufenden Zahlungen und Abrechnungen von Arbeitslosenentschädigungen der gesetzlichen ALV.

Ein Schadenfall wird nur dann reguliert, wenn alle Unterlagen vollständig und stichhaltig sind. Die Versicherungsleistung wird erst ausbezahlt, wenn sämtliche Unterlagen vorliegen, welche zur Prüfung und Beurteilung des Leistungsanspruchs benötigt werden und der Anspruch anerkannt wird. Die mit den oben genannten Nachweisen verbundenen Kosten sind von der versicherten Person zu tragen. Helvetia ist zudem berechtigt, auf eigene Kosten weitere notwendige Auskünfte und Nachweise zu verlangen oder selbst einzuholen sowie die versicherte Person jederzeit durch einen Vertrauensarzt untersuchen zu lassen. Helvetia bzw. der von ihr beauftragte Service Provider haben das Recht, die behandelnden Ärzte direkt zu kontaktieren.

5.3 Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht

Die versicherte Person ist im Rahmen ihrer Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht gehalten, Helvetia bzw. den von ihr beauftragten Service Provider:

- zu ermächtigen, bei Spitälern, Ärzten, Arbeitgebern, Amtsstellen, Versicherungsgesellschaften und -institutionen und bei Dritten Auskünfte und Akten einzuverlangen sowie diese von der Schweigepflicht zu entbinden;
- umgehend über den früheren und gegenwärtigen Gesundheitszustand sowie über den Verlauf der Krankheit oder des Unfalls zu informieren.

Kommt die versicherte Person einer der vorliegenden Obliegenheiten nicht nach, so tritt die Fälligkeit des Leistungsanspruchs nicht ein und Helvetia ist befugt, die Leistungen bis zur Erfüllung der Obliegenheit zu verweigern.

6 Kündigung

Die versicherte Person ist berechtigt, die Versicherung jederzeit ohne Angabe eines Grundes unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten auf das Ende eines Monats zu kündigen. Die Kündigung hat schriftlich an RCI zu erfolgen. Von einer Kündigung der Versicherung durch die versicherte Person bleibt der Leasingvertrag unberührt.

Kündigt die versicherte Person die Versicherung, während sie Anspruch auf Leistungen hat, endet die Leistungspflicht von Helvetia mit Ablauf der Kündigungsfrist.

7 Besondere Bestimmungen

7.1 Übertragung an Dritte

Die versicherte Person nimmt zur Kenntnis und ist damit einverstanden, dass sowohl Helvetia als auch RCI gewisse Dienstleistungen und Tätigkeiten im Rahmen dieser Versicherung an externe Dritte, insbesondere an die Financial & Employee Benefits Services (febs) AG in Winterthur auslagern bzw. übertragen können.

7.2 Datenschutz

Helvetia bzw. die von ihr beauftragten Dritten sind unter Wahrung des Datenschutzes befugt, die für die Vertrags- und Schadenabwicklung notwendigen Daten bei RCI oder Dritten zu beschaffen und zu bearbeiten.

Die versicherte Person kann jederzeit eine Mitteilung oder Berichtigung einer sie betreffenden Information verlangen. Schützenswerte private Interessen der versicherten Person sowie überwiegende öffentliche Interessen werden gewahrt.

Persönliche Angaben, die für die Abwicklung der vorliegenden Versicherung gemacht werden, sowie die im Zuge eines Leistungsfalles einzureichende Daten werden von Helvetia bzw. von den von ihr beauftragten Dritten ausschliesslich zum Zweck des Abschlusses und der Verwaltung der Versicherung sowie der Behandlung und Abwicklung von Schadenfällen geführt.

Helvetia bzw. die von ihr beauftragten Dritten sowie RCI sind befugt, die für die Vertragsabwicklung notwendigen Informationen und Daten auszutauschen, zu bearbeiten und zu übertragen. Falls erforderlich werden die Daten an involvierte Dritte, namentlich an Mit-, Rück- und andere beteiligte Versicherer sowie Gerichte, Behörden und Ämter weitergeleitet. Im Übrigen richtet sich der Datenschutz nach dem Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz.

7.3 Mitteilungen und Anzeigen

Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich oder in einer anderen Form (z.B. E-Mail, SMS), die den Nachweis durch Text ermöglichen, erfolgen. Helvetia lehnt jegliche Haftung für Schäden im Zusammenhang mit der Nutzung elektronischer Kommunikationskanäle ab, soweit von Seiten Helvetia kein Fehlverhalten vorliegt. Für Helvetia bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie der Financial & Employee Benefits Services AG oder Helvetia zugegangen sind.

7.4 Steuern

Die Versicherungsleistungen sind von der versicherten Person nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen zu versteuern.

7.5 Gerichtsstand und anwendbares Recht

Auf die vorliegende Versicherung findet ausschliesslich schweizerisches Recht Anwendung. Bei Streitfällen gelten als Gerichtsstand ausschliesslich der schweizerische Wohnsitz der versicherten Person, der Sitz des Versicherungsnehmers (RCI) oder des Versicherers (Helvetia).