



Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

# **Kundeninformation nach VVG**

CASHARE PROTECT für von der Cashare AG  
vermittelte Kreditverträge

Ausgabe 10.2024

# Inhaltsverzeichnis

---

**Das Wichtigste in Kürze** **3**

## **Rahmenbedingungen des Versicherungsvertrags** **5**

---

<b>1</b>	<b>Aufnahmebedingungen und Definitionen</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Umfang und Beginn des Versicherungsschutzes</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Ende des Versicherungsschutzes</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>Leistungen im Todesfall</b>	<b>6</b>
<b>5</b>	<b>Fälle von Versicherungsausschluss im Todesfall</b>	<b>6</b>
<b>6</b>	<b>Leistungen bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit</b>	<b>7</b>
<b>7</b>	<b>Fälle von Versicherungsausschluss bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit</b>	<b>7</b>
<b>8</b>	<b>Leistungen bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit</b>	<b>8</b>
<b>9</b>	<b>Fälle von Versicherungsausschluss bei Arbeitslosigkeit</b>	<b>8</b>
<b>10</b>	<b>Anspruchsberechtigung</b>	<b>9</b>
<b>11</b>	<b>Änderung der Prämien oder AVB / Mitteilungen</b>	<b>9</b>
<b>12</b>	<b>Prämie</b>	<b>9</b>
<b>13</b>	<b>Beendigung / Zahlungsverzug</b>	<b>10</b>
<b>14</b>	<b>Leistungserbringung</b>	<b>10</b>
<b>15</b>	<b>Überschussbeteiligung; Rückkaufs und Umwandlungswert</b>	<b>10</b>
<b>16</b>	<b>Beschwerdeverfahren (Ombudsmann)</b>	<b>10</b>
<b>17</b>	<b>Datenschutz</b>	<b>10</b>
<b>18</b>	<b>Sanktionen</b>	<b>10</b>
<b>19</b>	<b>Rechtswahl</b>	<b>11</b>
<b>20</b>	<b>Gerichtsstand</b>	<b>11</b>

# Das Wichtigste in Kürze

Die nachstehende Kundeninformation gibt einen Überblick über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages (Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag, VVG). Die Rechte und Pflichten der versicherten Person ergeben sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), der Beitrittserklärung, der Versicherungsbestätigung sowie den anwendbaren Gesetzen, wie insbesondere dem VVG.

## Wer ist der Versicherer?

Versicherer ist AXA Leben AG, General Guisan-Strasse 40,8400 Winterthur für das Todesfallrisiko und AXA Versicherungen AG, General Guisan-Strasse 40,8400 Winterthur für Arbeitsunfähigkeitsversicherungen sowie für Arbeitslosigkeitsversicherungen unabhängig von deren Dauer. Die Versicherer werden nachstehend „**AXA**“ genannt.

## Über wen erfolgen die Leistungsbearbeitung und die Korrespondenz?

Bitte korrespondieren Sie in allen Angelegenheiten, die Ihren Versicherungsschutz betreffen, stets mit AXA Versicherungen AG Credit & Lifestyle Protection, Pionierstrasse 3, 8400 Winterthur, Telefon 058 215 25 25, Fax 044 310 28 76.

## Wer ist der Versicherungsnehmer?

Versicherungsnehmerin und Prämienschuldnerin ist die Cashare AG, Bösch 73, 6331 Hünenberg, („**Versicherungsnehmerin**“). Die Versicherungsnehmerin hat mit AXA einen Kollektivversicherungsvertrag zugunsten der versicherten Personen abgeschlossen.

## Wer sind die versicherten Personen?

Versicherte Personen sind Personen, welche die Aufnahmebedingungen gemäss den AVB erfüllen, der Versicherungsnehmerin zuhanden von AXA die unterzeichnete Beitrittserklärung eingereicht und von der Versicherungsnehmerin die Versicherungsbestätigung erhalten haben.

## Was ist versichert?

Der Versicherungsschutz wird in verschiedenen Tarifkombinationen angeboten, die Sie bei Abgabe Ihrer Beitrittserklärung zum Kollektivversicherungsvertrag auswählen können. Die Tarifkombinationen sind: (i) nur Todesfalldeckung, (ii) Todesfall und vollständige Arbeitsunfähigkeit, (iii) Todesfall, vollständige Arbeitsunfähigkeit und unverschuldete Arbeitslosigkeit. Versichert ist nur die Tarifkombination, die auf Ihrer Versicherungsbestätigung aufgeführt ist. Soweit jeweils abgeschlossen, besteht folgender Versicherungsschutz:

- Im Todesfall: Übernahme des ausstehenden Saldos des Kreditvertrages bis maximal CHF 100'000 abzüglich des Betrages, mit dem Sie in Verzug sind.
- bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit: Übernahme (a) der im Kreditvertrag festgelegten monatlichen Rate oder (b) des am 61. Tag der Arbeitsunfähigkeit ausstehenden Kreditbetrages oder (c) von maximal CHF 2'000 pro Monat, je nachdem, welches der tiefste Betrag ist, für maximal für 12 Monate pro Versicherungsfall. Dauert die Arbeitsunfähigkeit nach dem 61. Tag weniger als einen vollen Monat an, leistet AXA für jeden Tag der andauernden vollständigen Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit 1/30 des vorgenannten Betrages.

- bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit: Übernahme (a) der im Kreditvertrag festgelegten monatlichen Rate oder (b) des am 61. Tag der Arbeitslosigkeit ausstehenden Kreditbetrages oder (c) von maximal CHF 2'000 pro Monat, je nachdem, welches der tiefste Betrag ist, für maximal für 12 Monate pro Versicherungsfall. Dauert die Arbeitslosigkeit nach dem 61. Tag weniger als einen vollen Monat an, leistet AXA für jeden Tag der andauernden vollständigen Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit 1/30 des vorgenannten Betrages.

## Wie erfolgt die Leistungserbringung?

AXA erbringt sämtliche Versicherungsleistungen an die Cashare AG. Die Versicherungsleistung wird Ihrem dortigen Konto gutgeschrieben; Ihre Restschuld aus dem Kreditvertrag wird dementsprechend im Umfang der Leistungen von AXA an die Cashare AG getilgt.

## Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt am Tag, der in der Versicherungsbestätigung aufgeführt ist. Hinsichtlich des Versicherungsschutzes bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit – soweit dieser abgeschlossen wurde – besteht jeweils eine Karenzfrist von 30 Tagen bei Arbeitsunfähigkeit und 90 Tage bei Arbeitslosigkeit. Bei Tod besteht keine Karenzfrist.

## Wie lange dauert und wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz ist jeweils für die Dauer des versicherten Kreditvertrages abgeschlossen, mindestens jedoch für 6 und höchstens für 60 Monate. Der Versicherungsvertrag sieht in den AVB verschiedene Beendigungsgründe/-möglichkeiten vor. Diese lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Der Versicherungsschutz endet insbesondere beim Eintritt eines der folgenden Ereignisse an den jeweils bezeichneten Daten:

- Datum, an dem der Kreditvertrag endet, oder Tag, an dem das Konto bei der Versicherungsnehmerin ausgeglichen und saldiert wird
- Datum, an dem der gesamte dannzumal noch ausstehende Betrag unter dem Kreditvertrag vorzeitig fällig wird, insbesondere bei Kündigung infolge Verzugs, bei Konkurs oder dergleichen der versicherten Person
- 65. Geburtstag der versicherten Person für das Todesfallrisiko bzw. 65. Geburtstag bzw. Tag der ordentlichen Pensionierung oder vorzeitigen Pensionierung der versicherten Person für die Risiken vollständige Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit
- Tag, an dem AXA 24 Monatsbeiträge zur Deckung von vollständiger Arbeitsunfähigkeit und/oder unverschuldeter Arbeitslosigkeit geleistet hat
- Tag, an dem die versicherte Person ihren Wohnsitz nach ausserhalb der Schweiz verlegt oder ein entlohntes Arbeitsverhältnis bei einem Arbeitgeber ausserhalb der Schweiz aufnimmt
- Tag der Beendigung der Versicherung
- Tag des Todes der versicherten Person

Sie können den Versicherungsschutz insbesondere beenden (jeweils mittels schriftlicher Mitteilung an Cashare AG, Bösch 73, 6331 Hünenberg, zuhanden von AXA):

- innerhalb von 30 Tagen nach Abgabe der Beitrittserklärung: jederzeit
- nach den ersten 30 Tagen: unter Einhaltung einer Frist von mindestens 30 Tagen per Ende eines Monats
- wenn AXA die Prämien oder Versicherungsbedingungen ändert; die schriftliche Mitteilung muss diesfalls vor dem Tag, ab welchem die Änderung gemäss Mitteilung von AXA für Sie wirksam würde, bei der Versicherungsnehmerin eintreffen

#### **Wie hoch ist die Prämie?**

Die Höhe Ihrer Prämie ist in der Beitrittserklärung und der Versicherungsbestätigung aufgeführt. Sie schulden Ihre Prämie der Cashare AG, welche sie Ihnen monatlich inkl. Eidgenössischer Stempelabgabe in Rechnung stellt. Prämienänderungen während der Laufzeit der Versicherung bleiben vorbehalten.

#### **Welche weiteren Pflichten hat die versicherte Person?**

- Sachverhaltsermittlung: Bei Abklärungen zur Versicherung - wie z.B. betreffend Anzeigepflichtverletzungen, Gefahrerhöhungen, Leistungsprüfungen etc. - haben Sie mitzuwirken und AXA alle sachdienlichen Auskünfte und Unterlagen zu geben, diese bei Dritten zuhanden von AXA einzuholen und Dritte schriftlich zu ermächtigen, AXA die entsprechenden Informationen, Unterlagen etc. herauszugeben. AXA ist berechtigt, eigene Abklärungen vorzunehmen.
- Versicherungsfall: Das versicherte Ereignis ist AXA unverzüglich zu melden.

#### **Überschussbeteiligung; Rückkaufs- und Umwandlungswert**

Es wurde keine Überschussbeteiligung vereinbart. Die Versicherung hat keinen Rückkaufs- oder Umwandlungswert.

#### **Wie behandelt AXA Ihre Personendaten?**

AXA verwendet die Personendaten im Zusammenhang mit Ihrer Versicherung insbesondere für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, die Vertragsverwaltung und für die Bearbeitung von Versicherungsfällen. AXA kann für die Datenbearbeitung im Rahmen Ihrer Versicherung Mutter-, Tochter- und anderen Konzerngesellschaften bzw. Niederlassungen in anderen Ländern des Europäischen Wirtschaftsraums sowie der Schweiz beiziehen. Darüber hinaus können Ihre Personendaten im Schadenfall, einschliesslich der hierzu geführten Korrespondenz, an die Versicherungsnehmerin weitergeleitet werden. Die Daten werden physisch oder elektronisch aufbewahrt. Als versicherte Person haben Sie das Recht, bei AXA über die Bearbeitung der Sie betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen.

Die in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein operierenden Gesellschaften der AXA Gruppe gewähren einander zwecks administrativer Vereinfachung und um ihren Kunden ein optimales Produkte- und Dienstleistungsangebot zu vermitteln gegenseitig Zugriff auf die Vertragsgrunddaten (ohne Gesundheits- und Schadendaten) sowie die erstellten Kundenprofile.

# Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

## Rahmenbedingungen des Versicherungsvertrags

Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen («AVB») regeln die Einzelheiten Ihrer Versicherungsdeckung. Versicherer ist AXA Leben AG, General Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur für das Todesfallrisiko und AXA Versicherungen AG, General Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur für Arbeitsunfähigkeitsversicherungen sowie für Arbeitslosigkeitsversicherungen unabhängig von deren Dauer. Die Versicherer werden in diesen AVB «Versicherer» oder «AXA» genannt.

Grundlage Ihres Versicherungsschutzes ist ein zwischen der Cashare AG («Versicherungsnehmerin») und dem Versicherer bestehender Kollektivversicherungsvertrag («Kollektivversicherungsvertrag»). Versicherungsnehmerin und Prämienschuldnerin unter dem Kollektivversicherungsvertrag ist die Cashare AG. Sie sind diesem Kollektivversicherungsvertrag beigetreten und werden nachfolgend als «versicherte Person» bezeichnet. Versicherungsansprüche der versicherten Personen richten sich ausschliesslich gegen die Versicherer. Im Versicherungsfall bestehen keinerlei Ansprüche gegenüber der Versicherungsnehmerin.

Bitte lesen Sie diese AVB sorgfältig durch und bewahren Sie diese an einem sicheren Ort auf. Grundlagen Ihres individuellen Versicherungsschutzes bilden:

- die in den vorliegenden AVB enthaltenen Bestimmungen;
- die in der von der Versicherungsnehmerin im Namen des Versicherers ausgestellten Versicherungsbestätigung enthaltenen Angaben und Hinweise;
- die in Ihrer Beitrittserklärung enthaltenen Bestimmungen.

In Ergänzung hierzu gelten die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) sowie des Schweizerischen Obligationenrechts (OR).

### 1 Aufnahmebedingungen und Definitionen

Versicherungsschutz wird nur Personen gewährt, die im Zeitpunkt ihres Beitritts zum Kollektivversicherungsvertrag:

- einen von der Versicherungsnehmerin vermittelten Kreditvertrag mit der Cashare AG, («der Kreditvertrag») für die Dauer von mindestens 6 Monaten und höchstens 7 Jahren abgeschlossen haben;
- den Beitritt zum Kollektivversicherungsvertrag beantragt und sich bereit erklärt haben, die von der Cashare AG überwältzte Monatsprämie zu bezahlen;
- auf dem Kreditvertrag als erste Person unter der Rubrik „Kreditnehmer“ aufgeführt sind;

- mindestens 18 Jahre und weniger als 65 Jahre alt sind;
- einer festen und bezahlten Beschäftigung in der Schweiz unter einem unbefristeten, ungekündigten Arbeitsvertrag nachgehen und mindestens 15 Stunden pro Woche bei demselben Arbeitgeber beschäftigt sind (im Folgenden «im entlohnten Arbeitsverhältnis»);
- keine Kenntnis von einer unmittelbar bevorstehenden Entlassung aus einem entlohnten Arbeitsverhältnis haben; und ihren Wohnsitz in der Schweiz haben.

### 2 Umfang und Beginn des Versicherungsschutzes

**2.1** Der Versicherungsschutz wird in verschiedenen Tarifkombinationen angeboten, die von der versicherten Person bei Abgabe der Beitrittserklärung zum Kollektivversicherungsvertrag ausgewählt werden können. Die Tarifkombinationen sind: (i) nur Todesfalldeckung, (ii) Todesfall und vollständige Arbeitsunfähigkeit, (iii) Todesfall, vollständige Arbeitsunfähigkeit und unverschuldete Arbeitslosigkeit. Versichert ist die Tarifkombination, die auf der Versicherungsbestätigung der versicherten Person aufgeführt ist.

#### **2.2 Der Versicherungsschutz beginnt:**

- a. für die Deckung gemäss Art. IV (Todesfall): per Datum, welches auf der Versicherungsbestätigung aufgeführt ist;
- b. für die Deckungen gemäss Art. VI (vollständige Arbeitsunfähigkeit) und gemäss Art. VIII (Arbeitslosigkeit), soweit diese jeweils abgeschlossen wurden: für vollständige Arbeitsunfähigkeit 30 Tage nach dem Datum, welches auf der Versicherungsbestätigung aufgeführt ist («Karenzfrist»), und für Arbeitslosigkeit 90 Tage nach dem Datum für Arbeitslosigkeit, welches auf der Versicherungsbestätigung aufgeführt ist. Ein Versicherungsfall, der während der Karenzfrist eintritt, ist nicht versichert, auch wenn er nach Ende der Karenzfrist noch andauert.

- 2.3 Sofern die versicherte Person einen früheren versicherten Kredit mit der Cashare AG ablöst, gilt folgendes:**
- a. Für die Risiken „vollständige Arbeitsunfähigkeit“ und „unverschuldete Arbeitslosigkeit“ entfällt die Karenzfrist im Hinblick auf die bisher versicherte Kreditrate. Im Umfang des Differenzbetrags zwischen der versicherten Rate der früheren Versicherung und der neuen Versicherung besteht eine Karenzfrist von 30 Tagen für Arbeitsunfähigkeit und 90 Tage für Arbeitslosigkeit, sofern die versicherte Rate der neuen Versicherung höher ist.
  - b. Tritt der Versicherungsfall „vollständige Arbeitsunfähigkeit“ oder „unverschuldete Arbeitslosigkeit“ innerhalb der Karenzfrist ein, so entrichtet der Versicherer Leistungen in Höhe der jeweils niedrigeren versicherten Rate, d.h. entweder gemäss früherer Versicherung oder gemäss neuer Versicherung.
  - c. In der Versicherung bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit bzw. im Hinblick auf das Todesfallrisiko gilt der Ausschluss der Folgen einer bereits bestehenden Arbeitsunfähigkeit oder bereits bestehender Leiden (insbesondere Krankheiten oder Unfälle), welche der versicherten Person im Zeitpunkt ihres Beitritts zum Kollektivversicherungsvertrag bekannt waren oder ihr hätten bekannt sein müssen, nur im Hinblick auf den Differenzbetrag zwischen der versicherten Rate der früheren und der neuen Versicherung (sofern die versicherte Rate der neuen Versicherung die höhere ist).

### 3 Ende des Versicherungsschutzes

Vorbehaltlich der Beendigungsmöglichkeiten gemäss Art. 13 wird der Versicherungsschutz jeweils für die Dauer des versicherten Kreditvertrages gewährt, maximal jedoch für 60 Monate. Der Versicherungsschutz endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf, bei Eintritt eines der folgenden Termine:

- Datum, an dem der Kreditvertrag endet, oder Tag, an dem das versicherte Kreditkonto ausgeglichen und saldiert wird;
- Datum, an dem der gesamte dannzumal noch ausstehende Betrag unter dem Kreditvertrag vorzeitig fällig wird, insbesondere bei Kündigung zufolge Verzugs, bei Konkurs oder dergleichen der versicherten Person;
- 65. Geburtstag der versicherten Person für das Todesfallrisiko
- 65. Geburtstag bzw. Tag der ordentlichen Pensionierung oder vorzeitigen Pensionierung der versicherten Person für die Risiken vollständige Arbeitsunfähigkeit und unverschuldete Arbeitslosigkeit
- Tag, an dem der Versicherer 24 Monatsbeiträge zur Deckung von vollständiger Arbeitsunfähigkeit und/oder 24 Monatsbeiträge zur Deckung von Arbeitslosigkeit geleistet hat;
- Tag, an dem die versicherte Person Ihren Wohnsitz nach ausserhalb der Schweiz verlegt
- Tag, an dem die versicherte Person ein entlohntes Arbeitsverhältnis bei einem Arbeitgeber ausserhalb der Schweiz aufnimmt
- Tag der Beendigung der Versicherung
- Tag des Todes der versicherten Person.

## 4 Leistungen im Todesfall

- 4.1** Im Todesfall – aufgrund von Krankheit oder Unfall während der Dauer der Versicherung – zahlt der Versicherer in einem Betrag die im Rahmen des Kreditvertrages der versicherten Person ausstehende Summe der planmässig noch nicht bezahlten Raten. Raten, mit denen die versicherte Person im Verzug ist, sind nicht versichert. Im Erlebensfall am Tag des Ablaufs des Versicherungsschutzes schuldet der Versicherer keine Leistungen.
- 4.2** Die Leistung des Versicherers ist auf den Betrag von maximal CHF 100'000 je versicherter Person begrenzt.

## 5 Fälle von Versicherungsausschluss im Todesfall

Die Leistungen des Versicherers werden ausgeschlossen, wenn der Tod eintritt als Folge:

- bereits bestehender Leiden (insbesondere Krankheiten oder Unfälle), welche der versicherten Person im Zeitpunkt ihres Beitritts zum Kollektivversicherungsvertrag bekannt waren oder ihr hätten bekannt sein müssen;
- der Selbsttötung während der ersten 12 Monate der Versicherung, es sei denn die versicherte Person war zur Zeit der Tat gänzlich unfähig, vernunftgemäss zu handeln;
- vorsätzlicher Handlungen der versicherten Person, einschliesslich der Folgen einer schweren oder chronischen Alkoholabhängigkeit; oder den Folgen von Drogen- oder Medikamentenmissbrauch;
- der beruflichen Teilnahme der versicherten Person an Spielen, Wetten, Rennen und Sportwettkämpfen aller Art;
- des Fliegens in einem Luftfahrzeug, ausser als zahlender Passagier oder Mitglied der Besatzung auf einer planmässigen Route in einem zugelassenen Verkehrsflugzeug;
- der Ausübung der folgenden Aktivitäten durch die versicherte Person: akrobatische Vorführungen, Rekordversuche oder Wettbewerbe im Zusammenhang mit Luftsportarten aller Art sowie das Fliegen mit Prototypen, Testflüge, Sprünge mit nicht anerkannten Fallschirmen, Drachenfliegen, Paragleiten (Parasailing) oder Gleitschirmfliegen;
- von Schlägereien, an denen sich die versicherte Person aktiv beteiligt, ausser in Fällen der Notwehr / Selbstverteidigung oder der Nothilfe zugunsten einer anderen Person oder in Ausübung einer anerkannten Berufspflicht;
- der Leistung militärischer und ähnlicher Dienste, ausgenommen sind Dienste für die Schweizerische Eidgenossenschaft;
- von Handlungen terroristischer Natur, die durch die direkte oder indirekte Verwendung von radioaktiven, chemischen, bakteriologischen oder viralen Materials begangen werden;

- von Krieg, kriegsähnlichen Ereignissen, Bürgerkrieg, Revolution, Aufstand oder inneren Unruhen. Dieser Ausschluss entfällt, wenn der Versicherungsfall in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit derartigen Ereignissen eintritt, denen die versicherte Person während eines vorübergehenden Aufenthalts ausserhalb der Schweiz ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

## 6 Leistungen bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit

**6.1** «Vollständige Arbeitsunfähigkeit» (nachfolgend zur besseren Lesbarkeit auch als «Arbeitsunfähigkeit» bezeichnet) bedeutet jede zeitweilige Einstellung der Arbeit infolge vollständiger (100%) Unfähigkeit der versicherten Person (als Folge einer Krankheit oder eines Unfalls), die angestammte Beschäftigung oder Tätigkeit auszuüben. Diese Unfähigkeit muss durch den Bericht eines in der Schweiz niedergelassenen Arztes bestätigt werden. Der Versicherer kann von der versicherten Person eine Untersuchung durch einen vom Versicherer bestimmten unabhängigen Arzt verlangen.

**6.2** Die Leistung des Versicherers wird – soweit die versicherte Person den Versicherungsschutz bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit abgeschlossen hat – monatlich entrichtet. Sie entspricht dem tiefsten der nachfolgenden Beträge: (a) im Kreditvertrag festgelegte monatliche Mindestrate, (b) am 61. Tag der Arbeitsunfähigkeit ausstehender Kreditbetrag oder (c) max. CHF 2'000 pro Monat. Dauert die Arbeitsunfähigkeit nach dem 61. Tag weniger als einen vollen Monat an, leistet der Versicherer für jeden Tag der andauernden Arbeitsunfähigkeit 1/30 des nach Satz 2 geschuldeten Betrages.

**6.3** Die Leistungen des Versicherers werden nach Ablauf einer Wartefrist von 60 aufeinanderfolgenden Tagen (ab Feststellung der vollständigen Arbeitsunfähigkeit) während der gesamten Dauer der Arbeitsunfähigkeit erbracht, höchstens jedoch während 12 Monaten pro Schadensfall. Die in Art. 3 vereinbarten Beendigungstermine bleiben vorbehalten.

### **6.4 Eine weitere Arbeitsunfähigkeit führt – ursachenunabhängig – lediglich zu einem Versicherungsanspruch gemäss den folgenden Bestimmungen:**

**6.4.1** Hat die versicherte Person ihre entlohnte Beschäftigung innerhalb von 6 Monaten vor Eintritt der erneuten Arbeitsunfähigkeit wieder aufgenommen, wird die weitere Periode der Arbeitsunfähigkeit als Fortsetzung der ersten behandelt (keine erneute Wartefrist; keine Leistungserbringung während der Dauer der Wiederaufnahme). Für die erste und die weitere Arbeitsunfähigkeit werden Leistungen während insgesamt max. 12 Monaten erbracht.

**6.4.2** Liegen zwischen dem Ende der ersten und dem Beginn der weiteren Arbeitsunfähigkeit mehr als 6 Monate (erneute Beschäftigung im entlohnten Arbeitsverhältnis), wird die weitere Periode der Arbeitsunfähigkeit als neuer Versicherungsfall mit neuer Wartefrist behandelt.

**6.4.3** Während der Dauer der Versicherung erbringt der Versicherer Leistungen wegen vollständiger Arbeitsunfähigkeit für maximal 24 Monate je versicherter Person.

## 7 Fälle von Versicherungsausschluss bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit

**7.1** Die Leistungen des Versicherers ausgeschlossen, wenn die Arbeitsunfähigkeit eintritt als Folge:

- bereits bestehender Leiden (insbesondere Krankheiten oder Unfälle), welche der versicherten Person im Zeitpunkt ihres Beitritts zum Kollektivversicherungsvertrag bekannt waren oder ihr hätten bekannt sein müssen;
- von Selbsttötungsversuchen, vorsätzlichen Körperverletzungen, Konsum von nicht ärztlich verschriebenen Drogen oder Medikamenten;
- vorsätzlicher Handlungen der versicherten Person, einschliesslich der Folgen einer schweren oder chronischen Alkoholabhängigkeit; oder den Folgen von Drogen- oder Medikamentenmissbrauch;
- psychischer Probleme und Krankheiten jeglicher Art (einschliesslich Depressionen) Nervenzusammenbruch, chronisches Müdigkeitssyndrom, Fibromyalgie, es sei denn diese müssen für mehr als 15 aufeinanderfolgende Tage stationär im Krankenhaus behandelt werden;
- Rückenschmerzen jeglicher Art, Nackenschmerzen, Leiden oder Unfälle der Wirbelsäule jeglicher Art, Bandscheibenvorfälle, Hexenschuss, Ischias es sei denn, diese Leiden werden nachweislich chirurgisch behandelt;
- strafbarer Handlungen der versicherten Person;
- der Explosion, Wärmeabgabe oder Strahlung ionisierender Stoffe;
- der beruflichen Teilnahme der versicherten Person an Spielen, Wetten, Rennen und Sportwettkämpfen aller Art;
- des Fliegens in einem Luftfahrzeug, ausser als zahlender Passagier oder Mitglied der Besatzung auf einer planmässigen Route in einem zugelassenen Verkehrsflugzeug;
- der Teilnahme der versicherten Person als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Kraftfahrzeuges oder Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen, einschliesslich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt;
- des Bergsteigens der versicherten Person;
- der Ausübung der folgenden Aktivitäten durch die versicherte Person: akrobatische Vorführungen, Rekordversuche oder Wettbewerbe im Zusammenhang mit Luftsportarten aller Art sowie das Fliegen mit Prototypen, Testflüge, Sprünge mit nicht anerkannten Fallschirmen, Drachenfliegen, Paragleiten (Parasailing) oder Gleitschirmfliegen;
- von Schlägereien, an denen sich die versicherte Person aktiv beteiligt, ausser in Fällen der Notwehr/Selbstverteidigung oder der Nothilfe zugunsten einer anderen Person oder in Ausübung einer anerkannten Berufspflicht;

- der Leistung militärischer und ähnlicher Dienste;
- von Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Aufstand oder innere Unruhen. Dieser Ausschluss entfällt, wenn der Versicherungsfall in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit derartigen Ereignissen eintritt, denen die versicherte Person während eines vorübergehenden Aufenthalts ausserhalb der Schweiz ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war;
- von Handlungen terroristischer Natur, die durch die direkte oder indirekte Verwendung von radioaktiven, chemischen, bakteriologischen oder viralen Materials begangen werden.

2. Der Versicherer leistet nicht für Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitsunterbruch in Verbindung mit gesetzlichem Mutterschaftsurlaub.

3. Der Versicherer leistet nicht für teilweise Arbeitsunfähigkeit: Diese liegt vor, wenn die versicherte Person die angestammte Beschäftigung oder Tätigkeit zwar nicht mehr im bisherigen Umfang, aber noch eingeschränkt (stundenweise) ausüben kann.

4. Jegliche Erhöhung des Kreditbetrages während eines Versicherungsfalles führt nicht zu einer Erhöhung der Versicherungsleistung des laufenden Versicherungsfalles.

## 8 Leistungen bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit

8.1 «**Unverschuldete Arbeitslosigkeit**» (nachfolgend zur besseren Lesbarkeit auch als «Arbeitslosigkeit» bezeichnet) bedeutet den völligen und fortgesetzten Unterbruch der Arbeit als Folge einer Entlassung aus einem entlohnten Arbeitsverhältnis, aufgrund welcher für die versicherte Person volle Taggeldleistungen aus der gesetzlichen Schweizer Arbeitslosenversicherung ausgerichtet werden.

8.2 Die Leistung des Versicherers wird – soweit die versicherte Person den Versicherungsschutz bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit abgeschlossen hat – monatlich entrichtet. Sie entspricht dem tiefsten der nachfolgenden Beträge: (a) im Kreditvertrag festgelegte monatlichen Rate, (b) am 61. Tag der Arbeitslosigkeit ausstehender Kreditbetrag oder (c) max. CHF 2'000 pro Monat. Dauert die Arbeitslosigkeit nach dem 61. Tag weniger als einen vollen Monat an, leistet der Versicherer für jeden Tag der andauernden Arbeitslosigkeit 1/30 des nach Satz 2 geschuldeten Betrages.

8.3 Bezieht die versicherte Person bereits Versicherungsleistungen aufgrund von Arbeitsunfähigkeit und wird sie zusätzlich arbeitslos, werden weiterhin einzig die Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit (Art. 4) ausgerichtet. Nach Ende der Arbeitsunfähigkeit kann, bei dann zum gegebenen Voraussetzungen, ein Antrag auf Versicherungsleistung wegen Arbeitslosigkeit gestellt werden.

8.4 Die Leistungen des Versicherers werden nach Ablauf einer Wartefrist von 60 aufeinanderfolgenden Tagen der Arbeitslosigkeit während der gesamten Dauer der Arbeitslosigkeit erbracht, höchstens jedoch während 12 Monaten pro Schadensfall. Es gelten zudem die Beendigungstermine gemäss Art. 3.

8.5 Eine weitere Arbeitslosigkeit führt lediglich zu einem Versicherungsanspruch gemäss den folgenden Bestimmungen:

8.5.1 Hat die versicherte Person ihre entlohnte Beschäftigung innerhalb von 6 Monaten vor Eintritt der erneuten Arbeitslosigkeit wiederaufgenommen, wird die weitere Periode der Arbeitslosigkeit als Fortsetzung der ersten behandelt (keine erneute Wartefrist; keine Leistungserbringung während der Dauer der Wiederaufnahme). Für die erste und die weitere Arbeitslosigkeit werden Leistungen während insgesamt max. 12 Monaten erbracht.

8.5.2 Liegen zwischen dem Ende der ersten und dem Beginn der weiteren Arbeitslosigkeit mehr als 6 Monate (erneute Beschäftigung im entlohnten Arbeitsverhältnis), wird die weitere Periode der Arbeitslosigkeit als neuer Versicherungsfall mit neuer Wartefrist von 60 Tagen behandelt.

8.5.3 Während der Dauer der Versicherung erbringt der Versicherer Leistungen wegen unverschuldeter Arbeitslosigkeit für maximal 24 Monate je versicherter Person.

8.6 **Zwischenverdienst / Einstelltage:** Erzielt die versicherte Person während der Dauer der Arbeitslosigkeit einen Zwischenverdienst, so reduziert sich die Versicherungsleistung für den betreffenden Monat im gleichen Verhältnis, wie die Arbeitslosenkasse die für den betreffenden Monat fällige Arbeitslosenunterstützung aufgrund des Zwischenverdienstes reduziert hat. Nach demselben Prinzip reduziert sich die Versicherungsleistung, wenn die Arbeitslosenkasse Einstelltage gegen die versicherte Person verhängt hat.

## 9 Fälle von Versicherungsausschluss bei Arbeitslosigkeit

9.1 Die Leistungen des Versicherers sind in folgenden Fällen ausgeschlossen:

- Entlassung (oder Kündigung der versicherten Person mitgeteilt) vor dem 90. Tag nach Versicherungsbeginn;
- Arbeitslosigkeit, die nicht durch die Arbeitslosenversicherung entschädigt wird, sowie teilweise Arbeitslosigkeit;
- Jede Beendigung des Arbeitsverhältnisses, die nicht die Suche nach einer neuen Beschäftigung erfordert;
- Eine bereits zur Zeit des Beitritts der versicherten Person zum Kollektivversicherungsvertrag mitgeteilte Kündigung der Arbeitsstelle oder zur Zeit der Unterzeichnung des Kreditvertrags bestehende Arbeitslosigkeit;
- Streik oder freiwillige Arbeitslosigkeit;
- Beendigung eines befristeten Arbeitsvertrags oder eines spezifischen Arbeitsprojekts;
- Kündigung, die der versicherten Person während der Dauer einer Probe-, Lehr- oder Ausbildungszeit mitgeteilt wird;

- Entlassung aus einem Arbeitsverhältnis, bei dem der Ehepartner, die Eltern oder die Kinder der versicherten Person Arbeitgeber ist, es sei denn, die Entlassung geht einher mit der Liquidation des Unternehmens und mit der Einstellung der Tätigkeit im Zusammenhang mit der Arbeitsunfähigkeit oder dem Tod des Unternehmers oder des Geschäftsführers;
- Saisonarbeitslosigkeit, Teilarbeitslosigkeit (d.h. Arbeitslosigkeit, die nicht zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses führt) oder Arbeitseinstellung, die nicht zur Kündigung des Arbeitsvertrags führt;
- Entlassung aufgrund einer vorsätzlichen Verletzung wesentlicher Pflichten des Arbeitsvertrages;
- Entlassung aus wichtigem Grund gemäss Art. 337 OR;
- Kündigt die versicherte Person ein entlohntes Arbeitsverhältnis, um anschliessend ein neues entlohntes Arbeitsverhältnis mit einem anderen Arbeitgeber aufzunehmen, so beginnt ab Beendigung des alten Arbeitsverhältnisses eine neue Karenzfrist von 90 Tagen zu laufen. Kündigt der neue Arbeitgeber das neue Arbeitsverhältnis innerhalb dieser Karenzfrist, besteht kein Versicherungsschutz.
- Wenn der Versicherte ausserhalb des Landes arbeitet;
- Selbständige sind nicht versichert;
- Um berechtigt zu sein, muss der Versicherte einen Anspruch auf öffentliche oder private Arbeitslosenunterstützung haben.

**9.2** Jegliche Erhöhung des Kreditbetrages während eines Versicherungsfalles führt nicht zu einer Erhöhung der Versicherungsleistung des laufenden Versicherungsfalles.

## 10 **Anspruchsberechtigung**

Für die Geltendmachung von Ansprüchen auf Versicherungsleistung hat die versicherte Person die hierfür bestimmten Schadenformulare zu verwenden, welche die versicherte Person vom Versicherer unter der untenstehenden Adresse beziehen kann. Das ausgefüllte Formular muss anschliessend dem Versicherer zugesandt werden (vgl. Adresse am Ende dieses Art. 10). Zur Prüfung einer Leistungspflicht kann der Versicherer alle Nachweise verlangen, die er für die jeweilige Anspruchsprüfung als notwendig erachtet (inklusive der Gewährung von Akteneinsicht, um zu überprüfen, ob die versicherte Person die Aufnahmebedingungen im Zeitpunkt des Versicherungsbeitritts erfüllt hat). Es sind dies insbesondere:

### 10.1 **Im Todesfall**

- Eine amtliche Sterbeurkunde und eine ärztliche Bescheinigung, welche die Todesursache, den Beginn sowie den Verlauf der Krankheit oder Körperverletzung nennt, die zum Tode geführt hat;
- Bei Unfall eine Kopie des Polizeiberichts (soweit vorhanden);
- Jeder andere vom Versicherer als erforderlich erachtete Nachweis

### 10.2 **Im Falle von vollständiger Arbeitsunfähigkeit**

- Kopien des letzten Arbeitsvertrages und der letzten Lohnabrechnung;
- Ärztliches Zeugnis oder Befund, das/der (a) über die Ursache und Eigenschaft der Krankheit bzw. der Körperverletzung sowie über die entsprechende Prognose Auskunft gibt und (b) die mutmassliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit bestimmt;
- Bei Unfall: eine Kopie des Polizeiberichts (soweit vorhanden);
- Abwesenheitserklärung vom Arbeitsplatz als Folge von Krankheit oder Unfall (Dokument des Arbeitgebers).

### 10.3 **Im Falle von Arbeitslosigkeit**

- Kopien des letzten Arbeitsvertrages und der letzten Lohnabrechnung;
- Kopie des Kündigungsschreibens;
- Kopie der Anmeldung und Geltendmachung von Arbeitslosenentschädigung bei einer schweizerischen Arbeitslosenkasse;
- Kopien der monatlichen Abrechnungen über Leistungsauszahlungen durch die schweizerische Arbeitslosenkasse.

Ärztliche Berichte oder Atteste müssen in allen Fällen von einem in der Schweiz niedergelassenen Arzt ausgestellt sein. Alle Dokumente sind in einer der Landessprachen der Schweiz einzureichen. Die mit den oben genannten Nachweisen verbundenen Kosten sind von der versicherten Person zu tragen. Der Versicherer kann zusätzlich auf eigene Kosten weitere Nachweise beschaffen oder einfordern und weitere ärztliche Untersuchungen verlangen, die ihm beim Entscheid hinsichtlich der Feststellung des Anspruchs als notwendig erscheinen. In diesem Zusammenhang hat der Versicherer das Recht, die behandelnden Ärzte direkt zu kontaktieren. Die versicherte Person entbindet hiermit die behandelnden Ärzte sowie alle weiteren Mitarbeitenden von Institutionen, Behörden u.ä., die in den im Leistungsfall vorgelegten Unterlagen genannt sind oder die sonst wie an der Heilbehandlung beteiligt waren, von ihrer ärztlichen/beruflichen Schweigepflicht, soweit dies zur Feststellung der Deckungsverpflichtung (inklusive Verifizierung der Aufnahmebedingungen) notwendig ist. Die oben erwähnten bzw. zusätzlich eingeforderten Dokumente sind unverzüglich nach Eintritt eines Schadensfalles an folgende Adresse zu senden:

AXA Versicherungen AG  
Credit & Lifestyle Protection,  
Pionierstrasse 3  
8400 Winterthur  
E-Mail: clp@axa.ch  
Telefon 058 215 25 25, Fax 044 310 28 76

## 11 Änderung der Prämien oder AVB / Mitteilungen

**11.1** Der Versicherer kann jederzeit eine Änderung der Prämien und/oder der AVB verlangen. Der Versicherer meldet der Versicherungsnehmerin entsprechende Änderungen rechtzeitig durch schriftliche Mitteilung. Die Versicherungsnehmerin teilt den versicherten Personen die entsprechenden Änderungen spätestens 30 Tage vor deren Inkrafttreten ebenfalls schriftlich mit. Alle Mitteilungen gelten als gültig zugestellt, wenn sie an die letzte dem Versicherer oder der Versicherungsnehmerin bekannt gegebene Korrespondenzadresse abgeschickt worden sind.

**11.2** Ist die versicherte Person mit den Änderungen nicht einverstanden, kann sie den Versicherungsschutz unter Einhaltung einer Frist von 30 Tagen per Monatsende durch schriftliche Mitteilung an die Versicherungsnehmerin beenden.

## 12 Prämie

**12.1** Die Cashare AG als Versicherungsnehmer und Prämien-schuldner gegenüber dem Versicherer überwälzt seine Prämien-schuld auf die versicherte Person. Die versicherte Person schuldet ihre Prämie der Cashare AG, welcher diese zusammen mit den monatlichen Kreditraten und der Eidg. Stempelabgabe einfordert.

**12.2** Die erste Prämie ist am Datum des Versicherungsbeginns fällig, die Folgeprämien in den darauffolgenden Monaten, jeweils zusammen mit den monatlichen Kreditraten unter dem Kreditvertrag.

**12.3** Die Prämie ist eine Monatsprämie. Die versicherte Person ist verpflichtet, ihre Monatsprämie an die Cashare AG auch während der Zeit zu bezahlen, während jener sie unter diesem Kollektivversicherungsvertrag Leistungen bezieht.

## 13 Beendigung / Zahlungsverzug

**13.1** Die versicherte Person kann die Versicherung beenden, indem sie dies der Versicherungsnehmerin zuhänden des Versicherers innerhalb von 30 Tagen nach Abgabe der Beitrittserklärung schriftlich mitteilt. In diesem Falle wird der Versicherungsschutz ohne Kostenfolgen aufgelöst und die von der versicherten Person bereits an die Versicherungsnehmerin geleistete Prämie voll zurückerstattet.

**13.2** Nach den ersten 30 Tagen kann die versicherte Person den Versicherungsschutz mittels schriftlicher Mitteilung an die Cashare AG zuhänden des Versicherers unter Einhaltung einer Frist von mindestens 30 Tagen per Monatsende beenden. Im Fall einer solchen Beendigung wird die Versicherungsdeckung per betreffendes Monatsende ablaufen.

**13.3** Der Versicherer und die Cashare AG behalten sich das Recht vor, den Versicherungsschutz schriftlich unter Einhaltung einer Frist von mindestens 30 Tagen per Monatsende zu beenden (Zustellung gem. Art. 11.1 letztem Satz).

**13.4** Wird die von der versicherten Person geschuldete Prämie nicht rechtzeitig zum Fälligkeitsdatum gemäss Art. 12.2 bezahlt, ist die Cashare AG berechtigt, die versicherte Person unter Androhung der Säumnisfolgen auf Kosten der versicherten Person schriftlich aufzufordern, binnen 14 Tagen, von der Absendung der Mahnung an gerechnet, Zahlung zu leisten. Sollte die Prämie trotz einer solchen Mahnung nicht frist-gemäss bezahlt werden, ruht die Leistungspflicht des Versicherers nach Ablauf der genannten 14 Tage.

## 14 Leistungserbringung

Der Versicherer erbringt die Versicherungsleistungen an die Cashare AG. Zu diesem Zweck tritt die versicherte Person hiermit ihren Anspruch auf alle Versicherungsleistungen gegenüber dem Versicherer an die Cashare AG ab. Die Versicherungsleistungen werden dem dortigen Konto der versicherten Person gutgeschrieben; deren Restschuld aus dem Kreditvertrag wird dementsprechend im Umfang der Leistungen des Versicherers an die Cashare AG getilgt. Dies gilt nicht für die Leistungen unter Art. 4.3 und 8.3, die direkt an die versicherte Person ausgezahlt werden.

## 15 Überschussbeteiligung; Rückkaufs und Umwandlungswert

Es wurde keine Überschussbeteiligung zugunsten der versicherten Person vereinbart. Die Versicherung hat keinen Rückkaufs- oder Umwandlungswert.

## 16 Beschwerdeverfahren (Ombudsman)

Ist die versicherte Person mit den erbrachten Leistungen unzufrieden, kann sie sich jederzeit an den Versicherer wenden. Kann keine zufriedenstellende Lösung gefunden werden, kann die versicherte Person an den Versicherungs-Ombudsman gelangen:

Deutschschweiz (Hauptsitz)

[www.versicherungsombudsman.ch](http://www.versicherungsombudsman.ch)

Französischsprachige Schweiz:

[www.ombudsman-assurance.ch](http://www.ombudsman-assurance.ch)

Italienischsprachige Schweiz:

[www.ombudsman-assicurazione.ch](http://www.ombudsman-assicurazione.ch)

Ombudsman für Privatversicherungen und der Suva  
Der Ombudsman prüft die Beschwerde und sucht zwischen den Parteien zu vermitteln. Die Möglichkeit der Beschreitung des Rechtsweges bleibt hiervon unberührt.

## 17 Datenschutz

---

AXA bearbeitet Daten, die sich aus den Versicherungsunterlagen und der Vertragsabwicklung ergeben, und verwendet diese insbesondere für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, die Vertragsverwaltung und für die Bearbeitung von Versicherungsfällen. AXA kann sich hierzu Mutter-, Tochter- und anderen Konzerngesellschaften bzw. Niederlassungen in anderen Ländern des Europäischen Wirtschaftsraums sowie der Schweiz bedienen. Daten der versicherten Person können zur Abwicklung der Versicherung an AXA, deren Hauptsitz sowie Mutter-, Tochter- und anderen Konzerngesellschaften in Länder des Europäischen Wirtschaftsraums sowie die Schweiz übermittelt werden. Die Daten werden physisch oder elektronisch aufbewahrt. Die versicherte Person hat das Recht, bei AXA über die Bearbeitung der sie betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen.

Die in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein operierenden Gesellschaften der AXA Gruppe gewähren einander zwecks administrativer Vereinfachung und um ihren Kunden ein optimales Produkte- und Dienstleistungsangebot zu vermitteln gegenseitig Zugriff auf die Vertragsgrunddaten (ohne Gesundheits- und Schaden-daten) sowie die erstellten Kundenprofile.

Die AXA verwendet Daten in Übereinstimmung mit den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen. Weitere Informationen sind unter [AXA.ch/datenschutz](https://www.axa.ch/datenschutz) zu finden

## 18 Sanktionen

---

Die AXA gewährt keine Deckung und die AXA haftet nicht für die Zahlung eines Schadens und gewährt sonst keinen Vorteil hierunter in dem Ausmass, wie die Gewährung einer solchen Deckung, die Zahlung eines solchen Schadens oder die Gewährung eines solchen Vorteils die AXA einer Sanktion, einem Verbot oder einer Beschränkung nach UN-Resolutionen oder Handels- oder Wirtschaftssanktionen, -gesetzen oder -verordnungen der Europäischen Union, des Vereinigten Königreichs, der Vereinigten Staaten von Amerika, der Schweiz oder des Fürstentums Liechtenstein aussetzen würde

## 19 Rechtswahl

---

Ansprüche der versicherten Person unter dem Kollektivversicherungsvertrag unterstehen schweizerischem Recht.

## 20 Gerichtsstand

---

Als Gerichtsstand steht der versicherten Person wahlweise zur Verfügung: Winterthur als Ort des Versicherers oder der schweizerische Wohnsitz der versicherten Person.

AXA  
General-Guisan-Strasse 40  
Postfach 357  
8401 Winterthur  
AXA Versicherungen AG

AXA.ch  
myAXA.ch (Kundenportal)