

Reglement 2017

Stand 1.11.2016

Inhaltsverzeichnis

Grundlage

1. Umfang der Versicherung

- 1.1 Versicherungsberechtigung
- 1.2 Obligatorische Versicherung
- 1.3 Deckungsumfang

2. Allgemeine Bestimmungen

- 2.1 Örtlicher Geltungsbereich
- 2.2 Beginn, Dauer und Ende der Versicherung
- 2.3 Versicherungskategorien und Prämien

3. Unfallversicherung

- 3.1 Unfallbegriff
- 3.2 Leistungen
- 3.3 Pflichten im Schadenfall

4. Haftpflichtversicherung

- 4.1 Deckungsumfang
- 4.2 Prämie
- 4.3 Pflichten im Schadenfall

5. Schlussbestimmungen

Allgemeines

1. Im Text verwendete Abkürzungen

STV	Schweizerischer Turnverband (inkl. Verbände, Fach- und Partnerverbände)
STV-Admin	Vereins- und Verbandsadministration
SVK	Genossenschaft Sportversicherungskasse
GR	Genossenschaftsrat
VK	Verwaltungskommission
SUVA	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
OR	Obligationenrecht
KVG	Krankenversicherungsgesetz
UVG	Unfallversicherungsgesetz
VVG	Versicherungsvertragsgesetz

2. Im Text verwendete Bezeichnungen

- 2.1 Wenn nachfolgend männliche Personen- und Stellenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen.
- 2.2 Unter der Bezeichnung «turnende Mitglieder» sind auch Mitglieder zu verstehen, die eine polysportive Tätigkeit ausüben.

3. Legislaturperiode

Die Legislaturperiode beträgt drei Jahre.

4. Im Falle von Interpretationsschwierigkeiten ist der deutschsprachige Text massgebend.

5. Altersstruktur

**5.1 Kategorie A Turnende Erwachsene
ab 17. Altersjahr** (der Jahrgang ist massgebend)

**5.2 Kategorie B Turnende Jugendliche
bis und mit 16. Altersjahr**

Ein Mindestalter für Kinder besteht nicht.



Reglement 2017

über die Versicherungsbedingungen der Genossenschaft Sportversicherungskasse (SVK) des Schweizerischen Turnverbandes

Grundlage **Art. 1**
Grundlage des vorliegenden Reglements bilden die Statuten des Schweizerischen Turnverbandes (STV) und der Genossenschaft Sportversicherungskasse (SVK) des Schweizerischen Turnverbandes.

1. Umfang der Versicherung

1.1 Versicherungsberechtigung

Personenkreis **Art. 2**
Durch Bezahlung der entsprechenden Prämie sind bei der SVK versichert:

- 1 mittels einer obligatorischen Prämie
 - 1.1 die turnenden erwachsenen Mitglieder der Vereine des STV, einschliesslich die turnenden Ehrenmitglieder
 - 1.2 die jugendlichen Mitglieder der Vereine des STV

Durch Bezahlung der entsprechenden Prämie sind bei einer konzessionierten schweizerischen Versicherungsgesellschaft nach Vertrag mit der SVK im Umfange der geltenden Bestimmungen der betreffenden Gesellschaft versichert:

- 2 mittels einer durch die Zentralkasse des STV zu leistenden Pauschalprämie für Personen, die nicht Mitglied eines STV-Vereins sind,
 - 2.1 im STV aktive Personen gemäss folgender Umschreibung:
 - a) Begleitpersonen der Kinder beim Muki-/Vaki-/Elki-Turnen.
 - b) Mitglieder des Zentralvorstandes, der Kommissionen, Abteilungen, Ressorts und Fachgruppen des STV.
 - c) Kursleiter der im Kursplan des STV aufgeführten Kurse.
 - d) Funktionäre des STV und der ihm angehörenden Fach- und Partnerverbände.
Als Funktionäre gelten Kampfrichter, Wertungsrichter, Schiedsrichter, Spielleiter, Inspektoren, übrige Funktionäre sowie Hilfspersonen an allen vom STV organisierten Kursen, Wettkämpfen und Veranstaltungen.
 - e) vom STV angestellte Trainer (Vollamt, Teilzeitamt sowie Hilfstrainer)
 - f) bei offiziellen Wettkämpfen im In- und Ausland sämtliche Trainer, Betreuer, Kampfrichter und die offiziellen Delegationsmitglieder
 - 2.2 die offiziellen Teilnehmer an internationalen Veranstaltungen des STV und seiner Fach- und Partnerverbände in der Schweiz
 - 2.3 Von der Versicherung ausgeschlossen sind:
 - Hilfspersonen am Eidgenössischen Turnfest
 - Hilfspersonen sowie offizielle Teilnehmer an der durch den STV in der Schweiz organisierten Gymnaestraden, Europa- und Weltmeisterschaften.

3 mittels einer Pauschalprämie gemäss einem mit der SVK abzuschliessenden Vertrag

3.1 die Funktionäre der Verbände des STV und deren Unterverbände, eingeschlossen STV-fremde Hilfskräfte

Versicherungsnehmer sind die Vereine und Verbände.

1.2 Obligatorische Versicherung

Art. 3

Versicherungspflicht

Die Vereine des STV sind verpflichtet, alle turnenden erwachsenen und jugendlichen Mitglieder bei der SVK zu versichern (siehe Art. 12 und 31).

1.3 Deckungsumfang

Art. 4

Versicherte Schäden

Versichert sind Unfälle, Brillenschäden und Haftpflichtfälle, die sich in Ausübung der im STV betriebenen turnerischen Tätigkeiten ereignen. Für Nicht-STV-Mitglieder gemäss Art. 2, Abs. 2 und 3 gilt die Deckung für Brillenschäden im Rahmen des Kollektivvertrages (ein Anspruch besteht nur, sofern eine behandlungsbedürftige Körperschädigung vorliegt).

Art. 5

Häufige Schäden

Zeigt sich bei einem einzelnen Verein oder Mitglied eine gewisse Schadenhäufigkeit, behält sich die SVK das Recht vor, die Fälle genau zu überprüfen und allenfalls die Leistungen zu kürzen oder zu verweigern.

Art. 6

Nicht versicherte Unfälle

Von der Versicherung ausgeschlossen sind Unfälle, die sich bei Trainings und Veranstaltungen ereignen, an denen sich der Versicherte nicht als Mitglied eines Vereins oder einer Organisation des STV, sondern als Mitglied eines nicht versicherten STV-fremden Vereins oder als Privatperson beteiligt.

2. Allgemeine Bestimmungen

2.1 Örtlicher Geltungsbereich

Art. 7

Grundsatz

1 Die Versicherung gilt auf der ganzen Welt für Unfälle während der turnerischen Tätigkeit.

Turnstunden/Wettkämpfe Inland

2 Versichert ist der Turnbetrieb während den offiziellen Turnstunden und Wettkämpfen einschliesslich des direkten Weges zum und vom Turnen.

Veranstaltungen Inland

3 Bei Turnfesten, Turnfahrten und anderen turnerischen Veranstaltungen erstreckt sich die Deckung auf die turnerische Tätigkeit einschliesslich des direkten Weges zur Besammlung und des direkten Weges ab Entlassungsplatz nach Hause.

Veranstaltungen Ausland

4 Bei ausländischen turnerischen Veranstaltungen erstreckt sich die Versicherung nur auf die turnerische Tätigkeit.

2.2 Beginn, Dauer und Ende der Versicherung

Art. 8

Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beginnt am 1. Januar und endet am 31. Dezember.

	Art. 9
Obligatorische Versicherung leitende/turnende Mitglieder des STV	1 Alle in der STV-Admin des STV gemeldeten leitenden und turnenden erwachsenen und jugendlichen Mitglieder sind durch die obligatorische Versicherung gedeckt für Heilungskosten in Ergänzung zu Drittversicherungen, Todesfall, Invalidität, Brillenschäden und Haftpflicht (Art. 12 des Reglements).
Namentliche Meldung	2 Erwachsene sowie jugendliche der Kategorien Mädchen und Knaben turnende Mitglieder sind namentlich zu melden.
Neueintretende	3 Nach dem Etat-Stichtag neueintretende Mitglieder und Probeturnende sind — Erwachsene sowie Jugendliche der Kategorien Mädchen und Knaben, sobald sie beim STV als Turnende namentlich gemeldet sind — bis zur nächsten Etat-Erhebung prämienfrei für die gleichen Leistungen versichert. 4 Für neugegründete Vereine gelten sinngemäss die gleichen Bestimmungen (vgl. Art. 13, Abs. 5).
	Art. 10
Ende der Versicherung	1 Sobald ein Versicherter die Mitgliedschaft beim STV verloren hat, erlischt für ihn der Versicherungsschutz. 2 Bei Unfällen, die sich während der Mitgliedschaft beim STV ereignet haben, bleibt die Versicherung indessen bis zum Abschluss des Unfalles bestehen; dies auch dann, wenn der Austritt aus dem STV erklärt wurde.
Verspätete Meldung	3 Auf Unfälle, die später als fünf Jahre nach dem Unfalldatum angezeigt werden, wird nicht eingetreten.

2.3 Versicherungskategorien und Prämien

	Art. 11
Grundsatz	1 In der STV-Admin gemeldete turnende Mitglieder — die Erwachsenen sowie Jugendlichen der Kategorien Mädchen und Knaben namentlich, die Jugendlichen der übrigen Kategorien anzahlmässig — sind automatisch für die Leistungen der obligatorischen Versicherung gedeckt.
Tarif	2 Die Leistungen, Versicherungskategorien und Prämien sind in einem besonderen Tarif festgelegt. Er ist Bestandteil dieses Reglements. Allfällige Änderungen werden durch die Genossenschaftsversammlung beschlossen.
Verjährungsfrist	3 Die Ansprüche gegen die SVK verjähren nach zehn Jahren seit dem Unfalltag.
Prämien	4 Die Versicherungsprämien werden durch die Verbände zusammen mit den Mitgliederbeiträgen erhoben.
	Art. 12
Obligatorische Versicherung für alle turnenden Mitglieder	Alle gemäss STV-Admin ausgewiesenen turnenden Mitglieder, bei den Erwachsenen sowie Jugendlichen der Kategorien Mädchen und Knaben die namentlich gemeldeten, sind durch Bezahlung der obligatorischen Jahresprämie gemäss Tarif (Kat. A oder B) kollektiv versichert für Heilungskosten in Ergänzung zu Drittversicherungen, Todesfall, Invalidität, Brillenschäden und Haftpflicht.
	Art. 13
Prämienzahlungspflicht der Vereine	1 Die Vereine, als Mitglieder der SVK (gemäss Art. 5 der SVK-Statuten), sind verantwortlich für die Prämienzahlungen. 2 Die Vereine haben die obligatorischen Versicherungsprämien für die in der STV-Admin ausgewiesenen und namentlich gemeldeten Erwachsenen und Jugendlichen der Kategorien Mädchen und Knaben sowie die übrigen jugendlichen turnenden Mitglieder für das laufende Jahr dem übergeordneten Verband zu bezahlen. Die Verbände leiten die einkassierten Beträge an die SVK weiter.
Rechnungstellung Zahlungstermin	3 Die Prämienrechnung wird den Verbänden im Frühjahr zugestellt. Diese muss innert zwei Monaten nach Erhalt beglichen werden.
Mahnpflicht	4 Bei Nichtbezahlung der Prämien werden die Vereine im Sinne von Art. 20 und 21 des VVG durch die Verbände des STV gemahnt. Nach Ablauf der Mahnfrist von einem Monat erlischt die Versicherungsdeckung.

Neueintretende Vereine	5 Neueintretende Vereine, die nach dem Etat-Stichtag dem STV beitreten, haben im laufenden Versicherungsjahr keine Versicherungsprämien zu bezahlen.
Stichproben	Art. 14 Der SVK steht das Recht zu, Stichproben bezüglich der Richtigkeit der gemeldeten turnenden Mitglieder durchzuführen. Art. 28 des Reglements kommt sinngemäss zur Anwendung.
Austritte	Art. 15 Für Versicherte, welche die Mitgliedschaft beim STV verlieren oder aufgeben, endet auch die Mitgliedschaft bei der SVK.

3. Unfallversicherung

3.1 Unfallbegriff

Unfallbegriff	Art. 16 1 Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. 2 Folgende, abschliessend aufgeführte Körperschädigungen sind auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt: a) Knochenbrüche b) Verrenkungen von Gelenken c) Meniskusrisse d) Muskelrisse e) Muskelzerrungen f) Sehnenrisse g) Bandläsionen h) Trommelfellverletzungen sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder Degeneration zurückzuführen sind.
Rückfälle	Art. 17 Die Folgen von Rückfällen sind von der SVK gedeckt, vorausgesetzt dass: a) der Rückfall in direktem Kausalzusammenhang zu einem bei der SVK gemeldeten und von dieser übernommenen Unfall steht b) die reglementarischen Maximalversicherungsleistungen des betreffenden Falles noch nicht vollständig ausgeschöpft sind c) sie innerhalb von zehn Jahren nach dem Unfalltag eintreten.
Versicherungsausschlüsse und Leistungskürzungen	Art. 18 Von der Versicherung ausgeschlossen sind: a) bei Schlägereien und Raufereien erlittene Verletzungen sowie Unfälle bei Begehung strafbarer Handlungen b) Krankheiten aller Art c) Wagnisse im Sinne des UVG d) Unfälle, die absichtlich herbeigeführt wurden. Bei grobfahrlässiger Verursachung von Unfällen verzichtet die SVK auf das Kürzungsrecht, es sei denn, das versicherte Ereignis wurde durch Alkohol, Drogen oder Medikamentenmissbrauch verursacht.

3.2 Leistungen

Todesfall

Art. 19

- 1 Tritt der Tod sofort oder innert zwei Jahren nach dem Unfall als dessen unmittelbare Folge ein, so zahlt die SVK die Todesfallentschädigung gemäss Tarif aus:
 - an den überlebenden Ehegatten, die eingetragene Partnerin oder den eingetragenen PartnerBei dessen Fehlen
 - an die direkten Nachkommen sowie die natürlichen Personen, die von der verstorbenen Person erwiesenermassen erheblich unterstützt worden sind
 - oder an die Person, mit welcher der/die Verstorbene in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat
 - oder an die Person, die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss.
- 2 Falls keine der oben aufgeführten Hinterbliebenen vorhanden sind, ist nur die Hälfte der Todesfallsumme geschuldet. Der entsprechende Betrag wird ausgerichtet an
 - die hinterbliebenen Eltern
 - bei deren Fehlen an die hinterbliebenen Geschwister, die mit dem Verunfallten im gemeinsamen Haushalt lebten oder die regelmässig Beiträge an seinen Lebensunterhalt geleistet haben.
- 3 Sind keine dieser Hinterbliebenen vorhanden, werden nur die Bestattungskosten bis höchstens einem Drittel der maximalen Todesfallsumme für Erwachsene durch die SVK übernommen.
- 4 Leistungen an andere Personen oder den Fiskus sind dagegen ausgeschlossen.
- 5 Die Todesfallsumme für Jugendliche (Kat. B) beträgt einen Drittel der maximalen Todesfallentschädigung für Erwachsene; sie wird den Eltern ausbezahlt. Bei Fehlen der Eltern kommt Art. 19, Abs. 2-4 sinngemäss zur Anwendung.
- 6 Erfolgte bereits eine Leistung für dauernde Invalidität, so wird dieser Betrag mit der der Todesfallsumme verrechnet, sofern der Tod als Folge des gleichen Unfalles eingetreten ist.

Invalidität Grundsatz

Art. 20

- 1 Kann von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Verunfallten mehr erwartet werden, so hat der Versicherte Anrecht auf eine Entschädigung für Invalidität gemäss Tarif.
- 2 Die Invaliditätsentschädigung wird von der VK aufgrund von bereits bestehenden medizinischen Akten und/oder weiteren ärztlichen Feststellungen (Vertrauensarzt/med. Dienste) festgesetzt.

Invaliditätsgrad

Art. 21

- 1 Bei dauernder Invalidität wird das versicherte Invaliditätskapital im Verhältnis zum Invaliditätsgrad ausbezahlt.
- 2 Der Invaliditätsgrad wird folgendermassen bemessen:
 - a) wenn Verlust oder Gebrauchsunfähigkeit vollumfänglich sind, für nachstehende Gliedmassen oder Organe:

beide Augen, beide Hände, beide Arme, beide Beine, ein Bein und ein Arm, völlige Lähmung, jede Erwerbstätigkeit ausschliessende Geistesstörung	100 %
Arm im Ellbogengelenk oder oberhalb des Ellbogengelenkes	75 %
Unterarm	70 %
Hand	60 %
Daumen mit Mittelhandglied	25 %
Daumen, Mittelhandglied erhalten	22 %
vorderstes Glied des Daumens	10 %
Zeigefinger	12 %
Mittelfinger oder Ringfinger	8 %
Kleinfinger	6 %
ein Bein im Kniegelenk oder oberhalb des Kniegelenkes	60 %
ein Bein unterhalb des Kniegelenkes	50 %
ein Fuss	40 %
ein Auge	35 %
ein Auge, wenn die Sehkraft des anderen Auges vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits vollständig verloren war	70 %
Gehör beider Ohren (vollständige Taubheit)	85 %
Gehör eines Ohres	15 %
Gehör eines Ohres, wenn dasjenige des anderen Ohres vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits vollständig verloren war	70 %
Geruchsinn (totaler Verlust)	15 %
Milz	10 %
Niere	20 %
 - b) Bei teilweisem Verlust oder teilweiser Gebrauchsunfähigkeit der
vorgenannten Organe oder Gliedmassen werden die Invaliditätssätze
entsprechend herabgesetzt.
- 3 In den oben nicht vorgesehenen Fällen wird der Invaliditätsgrad nach Massgabe
der körperlichen Beeinträchtigung festgesetzt, wobei die vorgenannten Sätze
wegleitend sind.
- 4 Bei gleichzeitigem Verlust oder bei Gebrauchsunfähigkeit mehrerer
Gliedmassen oder Organe wird der Invaliditätsgrad durch Addition der einzelnen
Werte ermittelt, wobei aber die Versicherungsleistung in keinem Falle die für die
gänzliche Invalidität vorgesehene Summe übersteigen darf.
- 5 Ist durch die Unfallverletzung ein bereits verstümmeltes oder geschädigtes
Glied oder Organ betroffen, so werden die vorstehenden Sätze entsprechend
herabgesetzt.
- 6 Die Beschädigung oder der Verlust eines oder mehrerer Zähne gibt keinen
Anspruch auf eine Versicherungsleistung für Invalidität. Das gleiche gilt für
Schönheitsfehler.
- 7 Das Invaliditätskapital wird wie folgt ermittelt:

<input type="checkbox"/>	für den 25% nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aufgrund der einfachen vereinbarten Versicherungssumme
<input type="checkbox"/>	für den 25%, nicht aber 50% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aufgrund der dreifachen Versicherungssumme
<input type="checkbox"/>	für den 50% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aufgrund der fünffachen Versicherungssumme

Progression

8 Die Entschädigung in Prozenten der für Invalidität vereinbarten Versicherungssumme beträgt somit:

Inv.-Grad %	Kapital %	Inv.-Grad %	Kapital %	Inv.-Grad %	Kapital %	Inv.-Grad %	Kapital %
1	1	26	28	51	105	76	230
2	2	27	31	52	110	77	235
3	3	28	34	53	115	78	240
4	4	29	37	54	120	79	245
5	5	30	40	55	125	80	250
6	6	31	43	56	130	81	255
7	7	32	46	57	135	82	260
8	8	33	49	58	140	83	265
9	9	34	52	59	145	84	270
10	10	35	55	60	150	85	275
11	11	36	58	61	155	86	280
12	12	37	61	62	160	87	285
13	13	38	64	63	165	88	290
14	14	39	67	64	170	89	295
15	15	40	70	65	175	90	300
16	16	41	73	66	180	91	305
17	17	42	76	67	185	92	310
18	18	43	79	68	190	93	315
19	19	44	82	69	195	94	320
20	20	45	85	70	200	95	325
21	21	46	88	71	205	96	330
22	22	47	91	72	210	97	335
23	23	48	94	73	215	98	340
24	24	49	97	74	220	99	345
25	25	50	100	75	225	100	350

Diese Skala gilt für Verunfallte bis zum Erreichen des AHV-Alters. Für Invaliditätsfälle von Verunfallten im AHV-Alter wird die einfache Invaliditätsentschädigung ausbezahlt.

- 9 Nach Auszahlung der Invaliditätsentschädigung werden pro Unfallereignis komplementär bis zum festgelegten Höchstbetrag Heilungskosten erbracht, sofern die versicherte Person unter einem Rückfall oder an Spätfolgen leidet und sein Gesundheitszustand durch ausgewiesene medizinische Behandlungen wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen nach Art. 17.

Art. 22

Heilungskosten

- 1 Die Heilungskosten sind nur in Ergänzung zu den Leistungen von Drittversicherungen (Obligatorische Unfallversicherung UVG, private Kranken- und Unfallversicherung, Krankenkasse) gedeckt. Bis zum Höchstbetrag gemäss Tarif übernimmt die SVK lediglich den von den Drittversicherungen nicht gedeckten Teil der Auslagen für:

- ärztliche und zahnärztliche Behandlung
- Medikamente
- Miete oder erstmalige Anschaffung von Krankenmobilen (wie Krücken, Stützen) und erstmalige Anschaffung von Prothesen
- medizinisch notwendige Transporte mit angemessenen Transportmitteln
- Spitalbehandlung in allgemeiner Abteilung, maximal begrenzt pro Tag und Aufenthalt (inkl. Arzt-, Pflege-, Aufenthalts- und Anästhesiekosten etc.) gemäss Tarif
- Such-, Rettungs- und Bergungsaktionen

Werden die Heilungskosten von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss Bundesgesetz (KVG) übernommen, übernimmt die SVK den gesetzlich vorgeschriebenen Selbstbehalt der vom KVG anerkannten Leistungen.

- 2 Besteht keine anderweitige Heilungskostenversicherung, so übernimmt die SVK 60% der zu ersetzenden Kosten.

- 3 Der Anspruch auf Heilungskosten erlischt, sobald von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet oder nicht mehr vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen gemäss Art. 17.
- Zahnschäden** 4 Pro Unfallereignis übernimmt die SVK Kosten für Reparatur oder Ersatz natürlicher Zähne und Prothesen inkl. Zahnspangen gemäss Tarif.
- Regressansprüche** 5 Heilungskosten, die von einem haftpflichtigen Dritten oder seinem Versicherer bezahlt worden sind, werden durch die SVK nicht übernommen.
- 6 Erbringt jedoch die SVK anstelle eines haftpflichtigen Dritten Leistungen, so haben ihr der Versicherte oder die Bezugsberechtigten ihre Ansprüche im Umfange dieser Leistungen abzutreten.

- Brillenschäden
Kontaktlinsen**
- Art. 23**
- 1 Die SVK gewährt den bei ihr Versicherten Beiträge gemäss Tarif in Ergänzung zu den Leistungen von Drittversicherungen an Brillenschäden und die Beschädigung und den Verlust von eigenen Kontaktlinsen, herrührend aus turnerischer Tätigkeit.
- 2 Sonnenbrillen und Brillenclips sind nicht versichert, ausgenommen solche mit einer Sehkorrektur.

- Kürzung und
Begrenzungen der
Leistungen**
- Art. 24**
- 1 Ist der Unfall nur teilweise die Ursache des Todes, der Invalidität oder der Heilungskosten, so übernimmt die SVK nur einen entsprechenden Teil der Leistungen. Die Kürzung wird vom behandelnden Arzt, im Bedarfsfalle von einem durch die SVK bestimmten Vertrauensarzt, festgesetzt.
- 2 2.1 Unabhängig von der Anzahl der aufgrund desselben Ereignisses verunfallten Personen ist die gesamte Entschädigung für Todesfall- und Invaliditätsleistungen gemäss Art. 19 und 20 auf CHF 5'000'000.00 pro Ereignis begrenzt.
- 2.2 Übersteigen die für ein versichertes Ereignis ermittelten Entschädigungen CHF 5'000'000.00 werden die auf die einzelnen Anspruchsberechtigten entfallenden Entschädigungen derart gekürzt, dass sie zusammen nicht mehr als diese Summe betragen.

3.3 Pflichten im Schadenfall

- Unfallanzeige**
- Art. 25**
- 1 Der Vereinsvorstand hat Unfälle, die sich im Turnbetrieb und an Veranstaltungen ereignen unter Verwendung der Unfallanzeige unverzüglich der SVK zu melden.
- 2 Die Unfallanzeige hat zu enthalten: Name, Vorname, Geburtsdatum, Beruf, bei Erwachsenen sowie Jugendlichen der Kategorien Mädchen und Knaben die Mitgliedernummer des Verunfallten, Unfalldatum, Art der Verletzung, ausführlicher Unfallhergang und die Verbindungsperson des Vereins für Versicherungsfragen.
- bei Todesfall** 3 Bei Todesfällen muss die erste Anzeige telefonisch, per Fax oder E-Mail erfolgen. Geschieht dies nicht rechtzeitig genug, um gegebenenfalls eine Autopsie vor der Beerdigung anzuordnen, so ist die SVK zu keiner Leistung verpflichtet. Das Gleiche gilt, wenn sich die Anspruchsberechtigten einer Autopsie widersetzen.

- Ärztliche
Behandlung**
- Art. 26**
- 1 Nach Eintritt des Unfalls ist unverzüglich ein Arzt oder eine Medizinalperson beizuziehen. Der Verunfallte hat alles zu unternehmen, was die Genesung fördert und alles zu unterlassen, was sie verzögert. Insbesondere hat er den Anordnungen des Arztes beziehungsweise der Medizinalperson unbedingt Folge zu leisten.
- 2 Der Vereinsvorstand hat sich dem Verunfallten bis zur Erledigung des Falles anzunehmen und die SVK von jeder ungewöhnlichen Wahrnehmung in Kenntnis zu setzen.
- 3 Die SVK hat das Recht, vom behandelnden Arzt direkt ein ärztliches Zeugnis einzufordern und/oder den Verunfallten jederzeit durch einen von ihr bestimmten Vertrauensarzt untersuchen zu lassen.

- 4 Wenn der Verunfallte die Anordnungen des behandelnden Arztes oder des von der SVK bestimmten Vertrauensarztes nicht befolgt, so ist die SVK zu keiner Leistung verpflichtet.

Honorare und Rechnungen	Art. 27 Die Rechnungen für Heilungskosten sind dem Arbeitgeber zuhanden des UVG-Versicherers oder der Krankenkasse zuzustellen. Die SVK kommt im Rahmen des Reglements nur für ungedeckte Heilungskosten, eingeschlossen gesetzlich vorgeschriebene Selbstbehalte, auf (Art. 22).
Unwahre Angaben	Art. 28 Wissentlich unwahre Angaben haben den Verlust der Leistungen, allenfalls die Einstellung in den Rechten oder den Ausschluss der Fehlbaren aus der SVK und dem STV zur Folge.
Erfüllungsort und Gerichtsstand	Art. 29 1 Erfüllungsort der Verbindlichkeiten ist der schweizerische Wohnsitz des Versicherten oder des Anspruchstellers. 2 Bei Streitigkeiten kann der Versicherte oder Anspruchsteller Klage gegen die SVK am Sitz der SVK erheben. Versicherte gemäss Art. 2, Abs. 2 und 3 erheben Klage am Sitz der entsprechenden Versicherungsgesellschaft.

4. Haftpflichtversicherung

4.1 Deckungsumfang

Grundlage	Art. 30 Grundlage der Haftpflichtversicherung bildet der zwischen der SVK und einer konzessionierten Schweizerischen Versicherungsgesellschaft abgeschlossene kollektive Haftpflichtversicherungs-Vertrag.
Gegenstand der Versicherung	Art. 31 Versichert ist, im Rahmen der Vertragsbestimmungen, die gesetzliche Haftpflicht für Schäden, die bei der normalen Vereins- oder Verbandstätigkeit Dritten oder Mitgliedern zugefügt werden. Als Schäden sind zu verstehen: a) Tötung, Verletzung oder sonstige Gesundheitsschädigung von Personen (Personenschäden) b) Zerstörung, Beschädigung oder Verlust von Sachen (Sachschäden)
Versicherungsleistungen Höchstgarantie- summe	Art. 32 1 Die Versicherungsleistungen bestehen in der Abwehr unbegründeter und in der Entschädigung begründeter Ansprüche bis zu einer Garantiesumme von CHF 20'000'000.00. 2 Sie umfassen die zu leistende Entschädigung. Inbegriffen sind Prozesskosten sowie die der Gegenpartei zugesprochenen Zinsen und Prozessentschädigungen. Die Zahl der Geschädigten oder Anspruchsberechtigten ist dabei unerheblich. 3 In folgenden Fällen ist die Versicherungssumme auf CHF 250'000.00 pro Fall beschränkt: – Schäden an gemieteten, geleasteten oder gepachteten Grundstücken, Gebäuden und Räumlichkeiten – Rechtsschutz im Strafverfahren – Schäden an anvertrauten, gemieteten oder geleasteten Sachen – Schäden an anvertrauten Schlüsseln und Badges – Schäden an Land- und Wasserfahrzeugen durch Be-/Entladen 4 Sachschadenfälle innerhalb des mit dem Haftpflichtversicherer vertraglich vereinbarten Selbstbehaltes werden durch die SVK direkt reguliert. Sachschadenfälle über dem vereinbarten Selbstbehalt gehen zur Regulierung an den Haftpflichtversicherer. Einen allfälligen Selbstbehalt übernimmt die SVK.

Art. 33

Versicherte Risiken

Im Rahmen der Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen des in Art. 30 des vorliegenden Reglements erwähnten Vertrages, erstreckt sich der Versicherungsschutz auf die Haftpflicht aus nachstehenden Tätigkeiten:

- 1 Turnbetrieb, einschliesslich aller polysportiven Tätigkeiten im STV
- 2 Organisation und Durchführung von Vereinsfahrten, Vereinsreisen, Vereinstouren, Versammlungen und Tagungen
- 3 Organisation und Durchführung aller zu den Haupt- und Randgebieten des STV gehörenden turnerischen Veranstaltungen, Wettkämpfen, Kursen und Trainings (unter Vorbehalt von Art. 34, lit. a des vorliegenden Reglements)
- 4 Teilnahme an turnerischen Veranstaltungen, Schauturnen und Kursen
- 5 Organisation und Durchführung von Veranstaltungen wie Turnabende (z.B. Chränzli, Turnshow, Unterhaltungsabend), Papiersammlungen, Grümpeltourniere, Festspiele, Lottos, Tanzveranstaltungen, Filmvorführungen und Filmaufnahmen der Vereine
- 6 Instandstellungs-, Unterhalts-, Verbesserungs- und Erweiterungsarbeiten an Turnanlagen unter der Voraussetzung, dass diese Arbeiten durch einen versicherten Verein bzw. dessen Mitglieder in freiwilliger Arbeit ausgeführt werden
- 7 Instandstellungs- und Unterhaltsarbeiten an Fitness-/Laufanlagen
- 8 Betrieb einer Festwirtschaft, sofern diese vom Versicherten selbst geführt wird
- 9 Bestand und Betrieb von Festhütten und Zelten
- 10 Bestand und Betrieb von nicht permanenten Tribünen und Stehrampen anlässlich von versicherten Veranstaltungen
- 11 Die Versicherung umfasst ebenfalls die Haftpflicht
 - 11.1 gegenüber den Vereins- und Verbandsmitgliedern (unter Vorbehalt von Art. 34, lit. e des vorliegenden Reglements).
 - 11.2 als Eigentümer, Mieter oder Pächter von Gebäuden (inkl. Umgelände), Sport- und Spielfeldern sowie Räumlichkeiten und Anlagen (z.B. von Turnhallen, Turnplätzen, Geräteschuppen und Geräteanlagen) sofern sie dem normalen Vereins- bzw. Klubbetrieb dienen.
 - 11.3 für Ansprüche aus Schäden an gemieteten, geleasteten, gepachteten oder zum Gebrauch übernommenen Grundstücken, Gebäuden und Räumlichkeiten, die ganz oder teilweise dem versicherten Betrieb dienen (wie Turnhallen und sonstige feste Bauten). Ausgeschlossen sind Glasschäden (z.B. Fenster, Schaufenster, Glasböden, -dächer, -türen und -wände).
 - 11.4 aus der Verwendung von Fahrrädern und ihnen hinsichtlich Haftpflicht und Versicherung gleichgestellten Motorfahrzeugen, soweit es sich um Fahrten für die versicherten Vereine (unter Ausschluss von Fahrten zu und von den versicherten Tätigkeiten) handelt.
 - 11.5 als Halter und aus dem Gebrauch von Motorfahrzeugen, für die weder ein Fahrzeugausweis noch Kontrollschilder erforderlich sind, oder wenn letztere seit mehr als sechs Monaten bei der zuständigen Behörde hinterlegt sind.
 - 11.6 für Ansprüche aus Schäden an anvertrauten, gemieteten oder geleasteten Sachen, vorbehaltlich Art. 34, lit. g.
 - 11.7 für Ansprüche aus Schäden an anvertrauten Schlüsseln und Badges.
 - 11.8 für Ansprüche aus Schäden an Land- und Wasserfahrzeugen durch Be-/Entladen.

Ausschlüsse

Art. 34

Von der Versicherung ausgeschlossen sind:

- a) die Haftpflicht aus der Organisation und Durchführung des Eidgenössischen Turnfestes sowie von internationalen Veranstaltungen (z.B. Gymnaestrada, Europa- und Weltmeisterschaften)
- b) die Haftpflicht aus der Miete oder der Pacht von permanenten Tribünen bzw. Stehrampen

Die Risiken a – b können bei einer Versicherungsgesellschaft einzeln, mittels einer separaten Police versichert werden.

- c) Regress- und Ausgleichsansprüche Dritter für Leistungen, die sie den Geschädigten ausgerichtet haben, sofern verursacht gemäss Art. 36, lit. c und d
- d) die Haftpflicht der Spieler bzw. Wettkämpfer unter sich und gegenüber den Spielern bzw. Wettkämpfern anderer Vereine und Clubs, solange sie sich als solche bei Kampfspielen (z.B. Handball, Korbball, Volleyball, Faustball, Basketball, usw.) oder beim Zweikampfsport (z.B. Ringen, Schwingen, usw.) betätigen
- e) die Haftpflicht der Vereinsmitglieder für Personenschäden, im Umfang in welchem dafür eine obligatorische Versicherung, eine vom Geschädigten abgeschlossene zusätzliche Versicherung oder eine mitbeteiligte Haftpflicht-Versicherung aufzukommen hat. Die Leistungen beschränken sich hier auf den nicht gedeckten Schaden.
- f) die Haftpflicht der aktiven Teilnehmer im Zusammenhang mit Wagnissen im Sinne des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung
- g) die Ansprüche aus Schäden an Sportgeräten aller Art sowie an Land-, Wasser- oder Luftfahrzeugen, an Wertsachen, Wertpapieren, Dokumenten, Plänen, Sparheften, Rohedelmetallen, Münzen, Medaillen, losen Edelsteinen und ungefassten Perlen. Schäden an Fahrrädern (ohne die anderen, ihnen gleichgestellten Fahrzeugen) sind jedoch versichert.
- h) Die übrigen Ausschlüsse sind in den Allgemeinen und Besonderen Bedingungen des Versicherungsvertrages aufgeführt.

Versicherte Vereine und Verbände

Art. 35

Es sind die nachstehenden Vereine und Verbände versichert:

- a) der Schweizerische Turnverband (STV)
- b) die Verbände des STV
- c) die Fachverbände des STV
- d) die Vereine des STV
- e) die Partnerverbände des STV

Versicherte Personen

Art. 36

Die Versicherung ist beschränkt auf die Haftpflicht

- a) der Vorstandsmitglieder der versicherten Vereine und Verbände in Ausübung ihrer Vereins- oder Verbandstätigkeit
- b) der Mitglieder von Organisationskomitees und von Subkomitees von versicherten Veranstaltungen sowie aller ihrer Organe aus der statutarischen Tätigkeit
- c) der Vereins- und Verbandsmitglieder während des Vereins- bzw. Verbandsbetriebs
- d) aller Personen, einschliesslich STV-fremde, welche im Auftrag des STV, seiner Verbände, Fachverbände, Partnerverbände und Vereine eine Aufgabe erfüllen (z.B. Vereins- und Verbandsleiter, Kursleiter, Kampfrichter, Schiedsrichter, Platzwart, Materialverwalter), mit Ausnahme von selbständigen Unternehmern und Berufsleuten, deren sich der Versicherungsnehmer bedient, aus der Ausübung ihrer arbeitsvertraglichen oder geschäftlichen Verpflichtungen für den Versicherungsnehmer

Bei c und d sind Regress- und Ausgleichsansprüche Dritter für Leistungen, die sie den Geschädigten ausgerichtet haben, ausgeschlossen.

Auskünfte

Art. 37

Bei Fragen über den Deckungsumfang gibt die SVK Auskunft.

4.2 Prämie

Art. 38

- Prämienzahlung** 1 Die Haftpflichtversicherung ist in den Unfallprämien, die an die SVK abgeliefert werden, inbegriffen. Die Vereine haben keine zusätzlichen Prämien zu bezahlen.
- Verpflichtungen der Vereine** 2 Die Vereine kommen nur dann in den Genuss der Haftpflichtversicherung, wenn sie der Versicherungspflicht gegenüber der SVK nachgekommen sind (Art. 4, 9 und 12 des vorliegenden Reglements).

4.3 Pflichten im Schadenfall

Art. 39

- Anzeige** 1 Bei Eintritt eines Schadenfalles, welcher die Haftpflichtversicherung betreffen könnte, hat der Vereinsvorstand, der Verbandsvorstand oder der STV der Verwaltung der SVK unverzüglich, spätestens jedoch innert 14 Tagen schriftlich Anzeige zu erstatten über Ort, Tag, Stunde, Beteiligte, Ursache und Folgen des Schadenfalles, unter Beilage der erforderlichen Unterlagen.
- 2 Gemäss den Allgemeinen Versicherungsbedingungen ist die Haftpflichtversicherung innert 24 Stunden telefonisch, per Fax oder E-Mail zu benachrichtigen, wenn ein Ereignis den Tod oder eine schwere Körperverletzung einer Person zur Folge hatte.

5. Schlussbestimmungen

Art. 40

- Ergänzende gesetzliche Grundlagen** In Ergänzung zu diesem Reglement gilt das schweizerische Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

Art. 41

- Revision** Für eine Total- oder Teilrevision dieses Reglements sind die Art. 38 und 39 der SVK-Statuten massgebend.

Art. 42

- 1 Das vorliegende Reglement ist anlässlich der Genossenschaftsversammlung vom 29. Oktober 2016 in Schwyz genehmigt worden.
- Inkrafttreten** 2 Es ersetzt und annulliert das Reglement 2016 und tritt per 1. November 2016 in Kraft.

Schwyz, 29. Oktober 2016

Genossenschaft Sportversicherungskasse (SVK) des Schweizerischen Turnverbandes

Präsident des Genossenschaftsrates	Erwin Grossenbacher
Präsidentin der Verwaltungskommission	Brigitte Häni
Verwalterin	Claudia Steiner