Genossenschaft Sportversicherungskasse
Société coopérative Caisse d'assurance de sport
Società cooperativa Cassa d'assicurazione dello sport

Reglement 2025

Stand 1. Januar 2025

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
KVG	Krankenversicherungsgesetz
UVG	Unfallversicherungsgesetz
VVG	Versicherungsvertragsgesetz

2. Im Text verwendete Bezeichnungen

Unter der Bezeichnung «turnende Mitglieder» sind auch Mitglieder zu verstehen, die eine polysportive Tätigkeit ausüben.

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

4. Altersstruktur

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

4.2 Kategorie B **Turnende Jugendliche bis und mit 16. Altersjahr**
Ein Mindestalter für Kinder besteht nicht.

Reglement 2025

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

Art. 1

Grundlage

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

Art. 2

Personenkreis

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 der turnenden Ehrenmitglieder
- 1.2 die turnenden jugendlichen Mitglieder der Vereine des STV

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

2 mittels 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*innen der im Kursplan des STV aufgeführten Kurse
  - d) Funktionär*innen des STV und der ihm angehörenden Fach- und Partnerverbände
    Als Funktionär*innen gelten Kampfrichter*innen, Wertungsrichter*innen, Schiedsrichter*innen, Spielleiter*innen, Inspektor*innen, übrige Funktionär*innen sowie Hilfspersonen an allen vom STV organisierten Kursen, Wettkämpfen und Veranstaltungen.
  - e) vom STV angestellte Trainer*innen (Vollamt, Teilzeitamt sowie Hilfstrainer*innen)
  - f) bei offiziellen Wettkämpfen im In- und Ausland sämtliche Trainer*innen, Betreuer*innen, Kampfrichter*innen und die offiziellen Delegationsmitglieder
- 2.2 die offiziellen Teilnehmer*innen des Swiss Cups, des Memorial Gander, des Nissen Cups, der Turniere der Rhythmischen Gymnastik sowie der Länderkämpfe in den Spitzensportarten

2.3 von der Versicherung ausgeschlossen sind:
a) Hilfspersonen am Eidgenössischen Turnfest
b) Hilfspersonen sowie offizielle Teilnehmer*innen an der durch den STV in der Schweiz organisierten Gymnaestraden, Europa- und Weltmeisterschaften sowie an allen anderen internationalen Veranstaltungen des STV und seiner Fach- und Partnerverbände in der Schweiz (mit Ausnahme der unter Art. 2.2 aufgeführten Anlässe)

3 mittels einer Pauschalprämie gemäss einem mit der SVK abzuschliessenden Vertrag:
3.1 die Funktionär*innen der Verbände des STV und deren Unterverbänden, STV-fremde Hilfskräfte eingeschlossen

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 13).

1.3 Deckungsumfang

Art. 4

Versicherte Schäden

Versichert sind Unfälle, Brillenschäden und Haftpflichtereignisse, 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 genauer 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*die 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 Haftpflichtereignisse (Art. 12 des Reglements).

Namentliche Meldung

2 Erwachsene sowie jugendliche turnende Mitglieder der Kategorien Mädchen und Knaben 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*e Versicherte*r die Mitgliedschaft beim STV verloren hat, erlischt für ihn*sie 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 die Bezahlung der obligatorischen Jahresprämie gemäss Tarif (Kat. A oder B) kollektiv versichert für Heilungskosten in Ergänzung zu Drittversicherungen, Todesfall, Invalidität, Brillenschäden und Haftpflichtereignisse.

Art. 13

Prämienzahlungspflicht der Vereine

1 Die Vereine, als Mitglieder der SVK (gemäss Art. 5 der SVK-Statuten), sind verantwortlich für die Prämienzahlung.

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 der übrigen jugendlichen turnenden Mitglieder für das laufende Jahr dem übergeordneten Verband zu bezahlen. Die Verbände leiten die einkassierten Beträge an die SVK weiter.

Rechnungsstellung / Zahlungstermin

3 Die Prämienrechnung wird den Verbänden im ersten Halbjahr 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 Versicherungsprämie zu bezahlen.

Art. 14

Stichproben

Der SVK steht das Recht zu, Stichproben bezüglich der Richtigkeit der gemeldeten turnenden Mitglieder durchzuführen. Art. 28 des Reglements kommt sinnesgemäss zur Anwendung.

Art. 15

Austritte

Für Versicherte, welche die Mitgliedschaft beim STV verlieren oder aufgeben, endet auch die Mitgliedschaft bei der SVK.

3. Unfallversicherung

3.1 Unfallbegriff

Art. 16

Unfallbegriff

1 Unfall ist 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 Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind:

a) Knochenbrüche
b) Verrenkungen von Gelenken
c) Meniskusrisse
d) Muskelrisse
e) Muskelzerrungen
f) Sehnenrisse
g) Bandläsionen
h) Trommelfellverletzungen

Art. 17

Rückfälle

Die Folgen von Rückfällen sind von der SVK gedeckt, vorausgesetzt dass:

a) der Rückfall in direktem Kausalzusammenhang zu einem bei der SVK gemeldeten und versicherten Ereignis steht
b) die reglementarischen Maximalversicherungsleistungen des betreffenden Falles noch nicht vollständig ausgeschöpft sind
c) sie innerhalb von zehn Jahren nach dem Unfalltag eintreten

Art. 18

Versicherungsausschlüsse und Leistungskürzungen

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 Ereignis wurde durch Alkohol, Drogen oder Medikamentenmissbrauch verursacht.

3.2 Leistungen

Art. 19

Todesfall

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:

Begünstigte

a) an die überlebende Ehegattin bzw. den überlebenden Ehegatten, die eingetragene Partnerin oder den eingetragenen Partner

Bei dessen Fehlen:

b) an die direkten Nachkommen sowie natürlichen Personen, die von der verstorbenen Person finanziell erwiesenermassen erheblich unterstützt worden sind
c) oder an die Person, mit welcher der*die Verstorbene in den letzten fünf Jahren bis zu seinem*ihrem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat
d) 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:

a) die hinterbliebenen Eltern
b) bei deren Fehlen an die hinterbliebenen Geschwister, die mit dem* der Verunfallten im gemeinsamen Haushalt lebten oder die regelmässig Beiträge an seinen*ihren Unterhalt geleistet haben

3 Sind keine dieser Hinterbliebenen vorhanden, werden nur die Bestattungskosten bis höchstens ein Drittel der maximalen Todesfallsumme für Erwachsene durch die SVK übernommen.

4 Leistungen an andere Personen oder an den Fiskus sind dagegen ausgeschlossen.

5 Die Todesfallsumme für Jugendliche (Kat. B) beträgt ein 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 demjenigen der Todesfallsumme verrechnet, sofern der Tod als Folge des gleichen Unfalles eingetreten ist.

Art. 20

Invalidität Grundsatz

1 Kann von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des*der Verunfallten mehr erwartet werden, so hat der*die Versicherte Anrecht auf eine Entschädigung für Invalidität gemäss Tarif.

2 Die Invalidenentschädigung wird der VK aufgrund von bereits bestehenden medizinischen Akten und/oder weiteren ärztlichen Feststellungen (Vertrauensarzt*Vertrauensärztin/med. Dienste) festgesetzt.

Art. 21

Invaliditätsgrad

1 Bei dauernder Invalidität wird das versicherte Invaliditätskapital im Verhältnis zum Invaliditätsgrad ausbezahlt.

2 Der Invaliditätsgrad wird folgendermassen berechnet:

a) wenn der Verlust oder die 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%
- Mittel- oder Ringfinger	8%
- Kleinfinger	6%
- ein Bein im 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%
- Geruchssinn (vollständiger Verlust)	15%
- Milz	10%
- Niere	20%

b) Bei teilweisem Verlust oder teilweiser Gebrauchsunfähigkeit der vorgenannten Gliedmassen oder Organe 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 Gebrauchsunfähigkeit mehrerer Gliedmassen oder Organe wird der Invaliditätsgrad durch Addition der einzelnen Werte ermittelt, wobei aber die Versicherungsleistung in keinem Fall 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 ergibt keinen Anspruch auf eine Versicherungsleistung für Invalidität. Das Gleiche gilt für Schönheitsfehler.

Progression

7 Das Invaliditätskapital wird wie folgt ermittelt:

- für den 25% nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aufgrund der einfachen vereinbarten Versicherungssumme
- für den 25%, nicht aber 50% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aufgrund der dreifachen Versicherungssumme
- für den 50% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aufgrund der fünffachen Versicherungssumme

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, welche zum Zeitpunkt des Ufallereignisses das 64. Altersjahr noch nicht vollendet haben. Für Invaliditätsfälle von Verunfallten ab einem Alter von 65 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 ihr 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 Behandlungen
- Medikamente
- Miete oder erstmalige Anschaffung von Krankenmobilien (Krücken, Stützen) und erstmalige Anschaffung von Prothesen
- medizinisch notwendige Transporte mit angemessenen Transportmitteln
- Spitalbehandlungen in allgemeiner Abteilung, maximal begrenzt pro Tag und Aufenthalt (inkl. Arzt-, 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.

Zahnschäden

3 Pro Unfallereignis übernimmt die SVK Kosten für Reparatur oder Ersatz natürlicher Zähne und Prothesen inkl. Zahnspangen gemäss Tarif.

Regressansprüche

4 Heilungskosten, die von einem haftpflichtigen Dritten oder seinem Versicherer bezahlt worden sind, werden durch die SVK nicht übernommen.

5 Erbringt jedoch die SVK anstelle eines haftpflichtigen Dritten Leistungen, so haben ihr der*die Versicherte oder die Bezugsberechtigten ihre Ansprüche im Umfang dieser Leistungen abzutreten.

Art. 23

Brillenschäden / Kontaktlinsen

1 Die SVK gewährt den bei ihr Versicherten Beiträge gemäss Tarif in Ergänzung zu den Leistungen von Drittversicherungen an Brilllenschäden und die Beschädigung und den Verlust von Kontaktlinsen, herrührend aus turnerischer Tätigkeit.

2 Sonnenbrillen und Brillenclips sind nicht versichert, ausgenommen solche mit einer Sehkorrektur.

Art. 24

Kürzung und Begrenzung der Leistungen

1 Ist der Unfall nur teilweise die Ursache des Todes, der Invalidität oder der Heilungskosten, übernimmt die SVK nur einen entsprechenden Teil der Leistungen. Die Kürzung wird vom behandelnden Arzt*von der behandelnden Ärztin, im Bedarfsfall von einem*einer durch die SVK bestimmten Vertrauensarzt*Vertrauensärztin 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 5'000'000 Franken pro Ereignis begrenzt.

2.2 Übersteigen die für ein versichertes Ereignis ermittelten Entschädigungen 5'000'000 Franken, werden die auf die einzelnen Anspruchsberechtigten entfallenden Entschädigungen derart gekürzt, dass sie zusammen nicht mehr als diese Summe betragen.

3.3 Pflichten im Schadenfall

Art. 25

Unfallanzeige

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*der Verunfallten, Unfalldatum, Art der Verletzung, ausführlicher Unfallhergang und die Verbindungsperson des Vereins für Versicherungsfragen.

Todesfall

3 Bei Todesfällen muss die erste Anzeige telefonisch oder per 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.

Art. 26

Ärztliche Behandlung

1 Nach Eintritt des Unfalls ist unverzüglich ein*e Arzt*Ärztin oder eine Medizinalperson beizuziehen. Der*die Verunfallte hat alles zu unternehmen, was die Genesung fördert und alles zu unterlassen, was sie verzögert. Insbesondere hat er*sie den Anordnungen des Arztes*der Ärztin beziehungsweise der Medizinalperson unbedingt Folge zu leisten.

2 Der Vereinsvorstand hat sich dem*der 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*von der behandelnden Ärztin direkt ein ärztliches Zeugnis einzufordern und/oder den*die Verunfallte*n jederzeit durch eine*n von ihr bestimmte*n Vertrauensarzt* Vertrauensärztin untersuchen zu lassen.

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

Art. 27

Honorare und Rechnungen

Die Rechnungen für Heilungskosten sind dem/der Arbeitgeber*in 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).

Art. 28

Unwahre Angaben

Wissentlich gemachte unwahre Angaben haben den Verlust der Leistungen, allenfalls die Einstellung in den Rechten oder den Ausschluss der fehlbaren Personen aus der SVK und dem STV zur Folge.

Art. 29

Erfüllungsort und Gerichtsstand

1 Erfüllungsort der Verbindlichkeiten ist der schweizerische Wohnsitz des *der Versicherten oder des*der Anspruchstellers*Anspruchstellerin.

2 Bei Streitigkeiten kann der*die Versicherte oder Anspruchsteller*in 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

Art. 30

Grundlage

Grundlage der Haftpflichtversicherung bildet der zwischen der SVK und einer konzessionierten Schweizerischen Versicherungsgesellschaft abgeschlossene kollektive Haftpflichtversicherungsvertrag. Bestehen Abweichungen des vorliegenden Reglements zu den Allgemeinen bzw. Besonderen Vertragsbedingungen des Haftpflichtversicherers, gelten die Bestimmungen des Haftpflichtversicherers.

Art. 31

Gegenstand der Versicherung

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)

Art. 32

Versicherungsleis-Leistungen / Höchstgarantiesumme

1 Die Versicherungsleistungen bestehen in der Abwehr unbegründeter und in der Entschädigung begründeter Ansprüche bis zu einer in der Police festgelegten Garantiesumme.

2 Sie umfassen die zu leistenden Entschädigungen. Inbegriffen sind Prozesskosten sowie die der Gegenpartei zugesprochenen Zinsen und Prozessentschädigungen. Die Zahl der Geschädigten oder Anspruchsberechtigten ist dabei unerheblich.

3 Für gewisse Fälle und Schäden bestehen innerhalb der Garantiesumme (allgemeine Versicherungssumme) Sublimiten pro Ereignis und Versicherungsjahr.

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 u.a. 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, Unterhaltungsabende), Papiersammlungen, Grümpelturniere, Festspiele, Lottos, Tanzveranstaltungen, Filmvorführungen und Filmaufnahmen der Vereine

6 Instandstellungs-, Unterhaltungs-, Verbesserungs- und Erweiterungsarbeiten an Turnanlagen und 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 Verein/Verband 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

Diese Aufzählung ist nicht abschliessend. Der genaue Deckungsumfang ist in den Allgemeinen und Besonderen Vertragsbedingungen des Haftpflichtversicherers zu entnehmen (Art. 30).

Art. 34

Ausschlüsse

Von der Versicherung ausgeschlossen sind u.a.:

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 Pacht von permanenten Tribünen bzw. Stehrampen

Die Risiken a – b können durch die Vereine/Verbände bei einer externen Versicherungsgesellschaft einzeln, mittels einer separaten Police versichert werden.

c) Regress- und Ausgleichsansprüche Dritter für Leistungen, die sie den Geschädigten ausgerichtet haben
d) die Haftpflicht der Spieler*innen bzw. Wettkämpfer*innen unter sich und gegenüber den Spieler*innen bzw. Wettkämpfer*innen anderer Vereine und Clubs, solange sie sich als solche bei Kampfspielen (z.B. Handball, Korbball, Volleyball, Faustball, Basketball, usw.) oder bei Zweikampfsport (z.B. Ringen, Schwingen, usw.) betätigen
e) die Haftpflicht der Vereinsmitglieder für Personenschäden, im Umfang in welchem dafür eine obligatorische Versicherung, eine von der geschädigten Person zusätzlich abgeschlossene Versicherung oder eine mitbeteiligte Haftpflichtversicherung aufzukommen hat. Die Leistungen beschränken sich hier auf den nicht gedeckten Schaden
f) die Haftpflicht für Schäden der aktiven Teilnehmer*innen 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 über 10'000 Franken, Wertpapieren, Dokumenten, Plänen, Sparheften, Bargeld und anderen Zahlungsmitteln. Schäden an Fahrrädern (ohne die anderen, ihnen gleichgestellten Fahrzeugen) sind jedoch versichert
h) Schäden an Sachen, die durch eine andere Versicherung gedeckt sind (Sachversicherung, Technische Versicherung, Transportversicherung, usw.)

Die übrigen Ausschlüsse sind in den Allgemeinen und Besonderen Bedingungen des Versicherungsvertrages aufgeführt.

Art. 35

Versicherte Vereine und Verbände

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

Art. 36

Versicherte Personen

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 statuarischen Tätigkeit.
c) der Vereins- und Verbandsmitglieder während des Vereins- bzw. Verbandsbetriebes.
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*innen, Kursleiter*innen, Kampfrichter*innen, Schiedsrichter*innen, Platzwart*innen, Materialverwalter*innen) mit Ausnahme von selbstständigen Unternehmer*innen und Berufsleuten, deren sich der Versicherungsnehmer bedient, aus der Ausübung ihrer arbeitsvertraglichen oder geschäftlichen Verpflichtungen für den Versicherungsnehmer.

Art. 37

Auskünfte

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 entrichtet werden, inbegriffen. Die Vereine haben keine zusätzliche Prämie zu bezahlen.

Verpflichtungen der Vereine und Verbände

2 Die Vereine und Verbände 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 schriftlich zu benachrichtigen, wenn ein Ereignis den Tod 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 19. Oktober 2024 in Lausanne genehmigt worden.

Inkrafttreten

2 Es ersetzt und annulliert das Reglement 2021 und tritt per 1. Januar 2025 in Kraft.

Aarau, 19. Oktober 2024

GENOSSENSCHAFT SPORTVERSICHERUNGSKASSE DES STV

Präsident des Genossenschaftsrates	Fabio Corti
Präsidentin der Verwaltungskommission	Brigitte Häni
Verwalterin	Caroline Figueroa