

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) Eventunfallversicherung

Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir in diesem Dokument geschlechtsspezifische Wörter, diese gelten aber für alle Geschlechter.

- 1 **Generelle Bestimmungen**
- 2 **Heilungskosten**
- 3 **Notfallhilfe**
- 4 **Unfallkapital**
- 5 **Service-Dienstleistungen**
- 6 **Glossar**

Übersicht der Versicherungsleistungen

Beschreibung der Versicherungsleistung	Versicherungssummen Maximale Leistungssummen in CHF pro Ereignis und Person.	
Heilungskosten	250 000.–	
Arzt- und Medikamentenkosten	inkl.	
Spitalaufenthalte inkl. medizinische Hilfsmittel wie Prothesen, Brillen, Hörapparate	inkl.	
Rückzahlbarer Kostenvorschuss	5000.–	
Zahnmedizinische Notfallbehandlungen	1000.–	
Notfallhilfe		
Rettungs- und Transportkosten ins nächstgelegene Spital	unbegrenzt	
Nottransport an den Wohnort/Repatriierung	unbegrenzt	
Such- und Bergungskosten	100 000.–	
Rückschaffung bei Todesfall	inkl.	
Kommunikationskosten	1000.–	
Reisespesen für nahestehende Personen	5000.–	
Unfallkapital	Variante 1	Variante 2
Todesfallkapital	50 000.–	100 000.–
Invalditätskapital	100 000.–	200 000.–
24/7 psychologische Notfallhilfe	inkl.	
Für die gesamte Veranstaltung gilt eine maximale Entschädigungssumme von CHF 5 000 000.– (Kumullimite).		

Alarmzentrale

Die Alarmzentrale mit 24-Stunden-Service steht Ihnen Tag und Nacht (auch Sonn- und Feiertagen) zur Verfügung, über die Nummer +41 848 000 100. Die Alarmzentrale berät Sie über das zweckmässige Vorgehen und organisiert die erforderliche Hilfe.

1 Generelle Bestimmungen

Die Generellen Bestimmungen enthalten grundlegende Regelungen, die für alle versicherten Personen und Versicherungsnehmer gelten. Sofern in den einzelnen Leistungen keine abweichenden Bestimmungen getroffen werden, gelten die Generellen Bestimmungen verbindlich für das gesamte Vertragsverhältnis.

1.1 Versicherte Personen und Versicherungsnehmer

- A Versichert sind die auf den Vertragsunterlagen aufgeführten Personen oder Personenkreise.
- B Versicherungsnehmer ist die natürliche oder juristische Person, die mit ERV einen Kollektivversicherungsvertrag abgeschlossen hat. Die Versicherung ist gültig, wenn der Versicherungsnehmer seinen zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz oder Fürstentum Liechtenstein hat.

1.2 Geltungsbereich / Geltungsdauer

Der Versicherungsschutz gilt in der Schweiz und Liechtenstein während der in den Vertragsunterlagen festgelegten Versicherungsdauer ausschliesslich ab dem Betreten bis zum Verlassen des offiziellen Veranstaltungsareals sowie der dazugehörigen organisatorischen Bereiche.

1.3 Weitere Bestimmungen

- A Die Ansprüche verjähren 5 Jahre nach Eintritt eines Schadenfalls.
- B Als Gerichtsstand steht der anspruchsberechtigten Person ausschliesslich ihr schweizerischer Wohnsitz, liechtensteinischer Wohnsitz oder der Sitz von ERV, Basel, zur Verfügung.
- C Von ERV zu Unrecht bezogene Leistungen sind ihr samt den dadurch entstandenen Auslagen innert 30 Tagen zurückzuerstatten.
- D Für sämtliche Leistungen gilt versicherungsübergreifend die maximale Entschädigungsgrenze gemäss der Versicherungssumme auf den Vertragsunterlagen, unabhängig von der Anzahl bestehender Verträge bei ERV.
- E Massgebend für die Beurteilung des Leistungsanspruchs ist das versicherte Ereignis, das unmittelbar zur Leistungspflicht führt.
- F ERV bietet nur insoweit Versicherungsschutz und ist nur insoweit bei Schadenforderungen oder sonstigen Begünstigungen haftbar, als diese keiner Sanktionsverletzung oder Beschränkung der UN-Resolutionen und keiner Verletzung von Handels- oder Wirtschaftssanktionen der Schweiz, der Europäischen Union, des Vereinigten Königreichs und den Vereinigten Staaten von Amerika entgegenstehen.
- G Massgebend bleibt in jedem Fall der konkrete Versicherungsvertrag.

1.4 Generelle Ausschlüsse

- Neben den in den Deckungsbausteinen aufgeführten Ausschlüssen und Einschränkungen sind folgende Ereignisse nicht versichert: Ereignisse,
- die durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Handeln oder Unterlassen verursacht werden;
 - die anlässlich der vorsätzlichen Begehung von Verbrechen oder Vergehen oder des Versuchs dazu entstehen;
 - welche die versicherte Person im Zusammenhang mit Selbstmord, Selbstverstümmelung und dem Versuch dazu herbeiführt;
 - die entstehen im Zusammenhang mit Unfällen, die nicht sofort von einem Arzt diagnostiziert wurden, als sie auftraten oder nur durch eine telefonische Konsultation bestätigt wurden;
 - bei welchen der Gutachter (Experte, Arzt, usw.), der Feststellungen über das Schadenereignis trifft, direkt begünstigt oder mit der versicherten Person verwandt oder verschwägert ist;
 - die eine Folge kriegserischer Ereignisse sind oder auf Terrorismus zurückzuführen sind, unter Vorbehalt der Bestimmungen in Notfallhilfe (Details siehe Ziff. 3.1);
 - die im Zusammenhang mit Entführungen stehen;
 - die sich ereignen anlässlich der Teilnahme an gewagten Handlungen (Verwegenheit), bei denen man sich wissentlich einer besonders grossen Gefahr aussetzt. Massgebend sind die geltenden Suva-Klassifizierungen;
 - verursacht durch den Einfluss von Alkohol, Drogen, Betäubungs- oder Arzneimitteln;
 - infolge einer Pandemie. Ausgenommen ist die eigene Erkrankung oder die eigene Isolation/Quarantäne bei Infektion;
 - Behandlungen nach Ablauf der Versicherungsdauer, es sei denn, es handelt sich um Nachbehandlungen eines während der Versicherungsdauer eingetretenen und von ERV anerkannten Schadenfalls, solange sich die versicherte Person weiterhin in der Schweiz aufhält;
 - die durch das Verschulden des Versicherungsnehmers oder von ihm beauftragter Dritter entstehen.

1.5 Ansprüche gegenüber Dritten

- A Ist die versicherte Person von einem haftpflichtigen Dritten oder dessen Versicherer entschädigt worden, entfällt eine Vergütung aufgrund dieses Vertrages. Ist ERV anstelle des Haftpflichtigen belangt worden, hat die versicherte Person ihre Haftpflichtansprüche bis zur Höhe der Aufwendungen an ERV abzutreten.
- B Sämtliche Leistungen werden ausschliesslich subsidiär und im Nachgang zu bestehenden obligatorischen oder freiwilligen Kranken- und/oder Unfallversicherungen erbracht.
- C Bestehen mehrere Versicherungen bei konzessionierten Gesellschaften, so werden die Kosten gesamthaft nur einmal vergütet.
- D Die Bestimmungen von Ziff. 1.5 A-C finden keine Anwendung bei Kapitalleistungen im Todesfall und bei Invalidität.

1.6 Pflichten im Schadenfall

- A Wenden Sie sich
- im Schadenfall an den Schadendienst von ERV, Postfach, CH-4002 Basel, Telefon +41 58 275 27 27 oder online via www.erv.ch/schaden.
 - im Notfall** (z.B. medizinischer Notfall) an die lokale Notrufnummer (Schweiz 144/Europa 112). Der Vorfall ist zusätzlich der Alarmzentrale über die Telefonnummer **+41 848 000 100** zu melden, welche Ihnen 365 Tage rund um die Uhr zur Verfügung steht und Sie über das zweckmässige Vorgehen informiert sowie die erforderliche Hilfe organisiert.
- B Die versicherte Person hat vor und nach dem Schadenfall alles zu unternehmen, was zur Abwendung oder Minderung und zur Klärung des Schadens beiträgt.
- C Dem Versicherer
- sind unverzüglich verlangte Auskünfte zu erteilen,
 - sind die notwendigen Dokumente einzureichen und
 - ist eine Zahlungsverbindung anzugeben.
- D Bei Unfall ist unverzüglich eine ärztliche Fachperson aufzusuchen und ihren Anordnungen ist Folge zu leisten. Die versicherte/anspruchsberechtigte Person hat ärztliche Fachpersonen, die sie behandelt haben, von der Schweigepflicht gegenüber den Versicherern zu entbinden.
- E Alle Dokumente im Original und beschädigte Gegenstände sind aufzubewahren und auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.

1.7 Schuldhaftige Verletzung der Pflichten im Schadenfall

- A Bei schuldhafter Verletzung der Pflichten im Schadenfall ist der Versicherer befugt, die Entschädigung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei bedingungsgemässigem Verhalten vermindert hätte.
- B Die Leistungspflicht des Versicherers entfällt, wenn
- vorsätzlich unwahre Angaben gemacht werden,
 - Tatsachen verschwiegen werden oder
 - die verlangten Pflichten (u.a. Polizeirapport, Tatbestandesaufnahme, Bestätigung und Quittungen) unterlassen werden und dadurch dem Versicherer ein Nachteil erwächst.

2 Heilungskosten

Versichert sind die Kosten infolge Unfall.

2.1 Versicherte Ereignisse

Bei Unfall der versicherten Person werden Kosten nach dem in der Schweiz oder Liechtenstein regional gültigen Krankenkassentarif bei ambulanter Behandlung bzw. bei stationärem Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung im Spital übernommen.

2.2 Versicherte Leistungen

Die Kosten für:

- medizinisch notwendige Heilungsmassnahmen (inkl. Heilmitteln), die von einem staatlich anerkannten Arzt oder Chiropraktiker angeordnet bzw. durchgeführt werden;
- ärztlich angeordnete Spitalaufenthalte (inkl. Verpflegungskosten) und Dienste von diplomiertem Pflegepersonal während der Dauer der Heilungsmassnahmen;
- erstmalige Anschaffung, Miete, Ersatz oder Reparatur medizinischer Hilfsmittel wie Prothesen, Brillen, Hörapparate, sofern diese die Folge eines Unfalls und ärztlich angeordnet sind;
- einen rückzahlbaren Kostenvorschuss, wenn eine versicherte Person im Ausland hospitalisiert werden muss (Rückzahlung innert 30 Tagen nach Rückkehr an den Wohnort);
- Zahnmedizinische Notfallbehandlungen zur Schmerzlinderung, Funktionserhaltung oder Erstversorgung.

2.3 Ausschlüsse

Kosten für medizinische Behandlungen, die nicht auf einen medizinischen Notfall zurückzuführen sind.

3 Notfallhilfe

Versichert sind die Kosten für Soforthilfen in Ausnahmesituationen infolge Unfall, einschliesslich medizinischer Versorgung, Rettungsmassnahmen und organisatorischer Leistungen im Todesfall, um Personen zu schützen und Abläufe zu sichern.

3.1 Versicherte Ereignisse

Versicherungsschutz besteht, wenn die versicherte Person infolge eines Unfalls, der sich während des versicherten Aufenthalts ereignet, unverzüglich Hilfe, Organisation oder medizinische Unterstützung benötigt.

3.2 Versicherte Leistungen

Bei Eintritt des versicherten Ereignisses werden die Kosten übernommen für:

- den medizinisch notwendigen Rettungstransport in das nächstgelegene geeignete Spital;
- den medizinisch betreuten Nottransport in ein geeignetes Spital am Wohnort der versicherten Person;
- die Kosten einer notwendigen Such- und Bergungsaktion, wenn die versicherte Person als vermisst gilt oder eine Bergung erforderlich ist;
- die Organisation und die Kosten für die behördlich verfügbaren Formalitäten, wenn eine versicherte Person während des versicherten Ereignisses stirbt. Zusätzlich werden die Kosten einer Kremation ausserhalb des Wohnstaates oder die Mehrkosten zur Erfüllung des internationalen Abkommens über Leichenbeförderungen (Mindestvorschriften wie Zinksarg oder -auskleidung) sowie die Rückschaffung des Sarges oder der Urne an den letzten Wohnort der versicherten Person übernommen;
- die Kommunikationskosten für die Gespräche mit der Alarmzentrale (während höchstens 7 Tagen);
- die Reisespesen (Economy-Flugklasse/Mittelklassehotel) für maximal zwei dem Versicherten nahestehende Personen an sein Krankenbett, wenn er länger als 7 Tage in einem Spital in der Schweiz oder Liechtenstein verbleiben muss.

3.3 Ausschlüsse

- wenn die medizinische Notwendigkeit der Rückführung oder der Such- und Rettungsmassnahmen nicht von der Alarmzentrale oder den Ärzten von ERV bestätigt wurde, bzw. vorgängig genehmigt wurden;
- bei Such- und Bergungsaktionen ohne behördliche Anordnung oder ohne objektiven Anlass.

4 Unfallkapital

Versichert sind Unfälle, deren Folgen zur Invalidität oder zum Todesfall führen. Beim Unfallkapital handelt es sich um eine Summenversicherung. Es wird die vertraglich vereinbarte Kapitalleistung einmalig ausbezahlt.

4.1 Versicherte Ereignisse

Versicherungsschutz besteht für Unfälle, die zur Invalidität oder zum Todesfall führen.

4.2 Versicherte Leistungen

- Im Todesfall der versicherten Person infolge eines Unfalls wird die vereinbarte Versicherungssumme an die begünstigte Person ausbezahlt. Fehlt eine solche, geht die Summe an die gesetzlichen Erben; ausgenommen sind der Fiskus und die Nachlassgläubiger. Allfällige aufgrund dieses Vertrages bereits bezogene Invaliditätsentschädigungen werden an die Todesfallsumme angerechnet.
- Bei Invalidität, die als Folge eines versicherten Unfalls spätestens innert 5 Jahren ab Unfalldatum ärztlich festgestellt wird und 100% beträgt, wird die vereinbarte Versicherungssumme ausbezahlt. Bei teilweiser Invalidität ein entsprechender Prozentsatz davon.
 - Der Invaliditätsgrad wird nach der Skala der Integritätsentschädigung der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) sowie nach den weiterführenden Skalen der Suva bemessen;
 - Die vollständige Gebrauchsunfähigkeit von Gliedern oder Organen wird dem Verlust gleichgestellt;
 - Bei teilweisem Verlust oder teilweiser Gebrauchsunfähigkeit gilt ein entsprechend geringerer Invaliditätsgrad;
 - Bei gleichzeitigem Verlust oder gleichzeitiger Gebrauchsunfähigkeit mehrerer Körperteile werden die Prozentsätze zusammengezählt; der Invaliditätsgrad beträgt aber nie mehr als 100%;
 - Bei vorstehend nicht aufgeführten Fällen wird der Invaliditätsgrad aufgrund ärztlicher Feststellungen in Anlehnung an die oben aufgeführten Prozentsätze ermittelt, und zwar unter Berücksichtigung der Verhältnisse der versicherten Person;
 - Waren Körperteile schon vor dem Unfall ganz oder teilweise verloren oder gebrauchsunfähig, so wird bei Feststellung des Invaliditätsgrades der schon vorhandene, nach vorstehenden Grundsätzen bestimmte Invaliditätsgrad abgezogen.
- Wenn mehrere versicherte Personen von ein und demselben versicherten Ereignis betroffen sind, sind die von ERV zu bezahlenden Entschädigungen auf den Maximalbetrag gemäss Übersichtstabelle der Versicherungsleistungen beschränkt. Übersteigen die Ansprüche diesen Betrag, so werden die Leistungen proportional aufgeteilt.

5 Service-Dienstleistungen

5.1 24/7 psychologische Notfallhilfe

Bei unerwarteten belastenden Ereignissen wie Unfällen, Todesfällen, Suizid(versuchen) oder Grossereignissen wendet sich der Versicherungsnehmer im Notfall an die Alarmzentrale. Die Leistungen dienen der psychologischen Soforthilfe, der Akutbetreuung, der Stabilisierung sowie der Unterstützung betroffener Personen und ihres Umfelds und erfolgen telefonisch oder bei Bedarf vor Ort. ERV haftet nicht für Schäden, die aufgrund von Informationen des medizinischen Informationsdienstes entstehen. Die Leistungen werden ab dem Ereignis für eine maximale Dauer von sieben Tagen erbracht.

Folgende Leistungen werden kostenlos zur Verfügung gestellt:

- telefonische psychologische Soforthilfe und telefonische Betreuung durch qualifizierte Fachpersonen,
- bei Bedarf eine Betreuung vor Ort,
- fachliche Einschätzung des Ereignisses sowie Triage,
- Einsatzleitung und Koordination der Leistungen,
- Betreuung von Betroffenen sowie von weiteren betroffenen Personen (z.B. Angehörige),
- Unterstützung bei der Krisenkommunikation sowie bei der internen und externen Kommunikation.

6 Glossar

G Grobe Fahrlässigkeit

Grob-fahrlässig handelt, wer grundlegende Vorsichtsgebote nicht beachtet, die eine vernünftige Person in der gleichen Situation befolgt hätte und dadurch andere Personen und sich selbst in Gefahr bringt.

H Heilungskosten

Kosten für medizinisch notwendige Behandlungen, Medikamente, Spitalaufenthalte oder ärztlich angeordnete Hilfsmittel nach einem versicherten Unfall.

I Invalidität

Dauerhafte körperliche oder geistige Beeinträchtigung der versicherten Person als Folge eines Unfalls, die zu einer teilweisen oder vollständigen Erwerbsunfähigkeit führt.

M Medizinisch notwendig

Eine Behandlung oder Massnahme, die nach ärztlicher Einschätzung erforderlich ist, um den Gesundheitszustand zu erhalten, zu verbessern oder wiederherzustellen.

Medizinische Hilfsmittel

Als medizinische Hilfsmittel gelten alle zwingend notwendigen Gegenstände, die für die Behandlung oder Untersuchung dienen (Rollstühle, Prothesen, Atemtherapiegeräte, rezeptpflichtige Medikamente, Sehbrillen, Kontaktlinsen, usw.).

Medizinischer Notfall

Ein Notfall liegt vor, wenn die versicherte Person eine dringende medizinische Behandlung benötigt und die reguläre Rückreise in den Wohnstaat aus medizinischer Sicht nicht zumutbar oder durchführbar ist.

N Nahestehende Person

Personen, zu denen eine enge persönliche Beziehung besteht, zum Beispiel Ehe- oder Lebenspartner, Kinder, Eltern, Geschwister oder Grosseltern.

P Pandemie

Unter einer Pandemie versteht man die länderübergreifende, globale Verbreitung einer Epidemie.

R Repatriierung/Rückführung

Der medizinisch begleitete Transport der versicherten Person an ihren Wohnort oder in ein geeignetes Spital im Wohnstaat.

Rettung

Massnahmen, die ergriffen werden, um eine verletzte, verunglückte oder vermisste versicherte Person zu finden und in Sicherheit oder ärztliche Versorgung zu bringen.

S Suva-Klassifizierung

Einteilung von Tätigkeiten und Risiken durch die Schweizerische Unfallversicherung (Suva); dient zur Beurteilung des Unfallrisikos bei gewissen Aktivitäten.

T Terrorismus

Als Terrorismus gilt jede Gewalthandlung oder Gewaltandrohung zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer, ideologischer oder ähnlicher Ziele. Die Gewalthandlung oder die Gewaltandrohung ist geeignet, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen davon zu verbreiten oder auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen.

U Unfall

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.

V Veranstaltung

Die in den Vertragsunterlagen bezeichnete Veranstaltung sowie das dazugehörige offizielle Areal, einschliesslich der unmittelbar zugehörigen Bereiche und Aktivitäten – wie etwa Konzerte, Sport- oder Vereinsanlässe, Ausstellungen, Messen oder Firmenanlässe.

Versicherte Aktivität

Die in den Vertragsunterlagen bezeichnete Tätigkeit oder Teilnahme (z.B. Veranstaltung, Reise, Aufenthalt), während der Versicherungsschutz besteht.

Versicherte Personen

Versicherte Personen sind die in den Vertragsunterlagen genannten Personen oder Personenkreise.

Versicherungsnehmer

Die Person oder Organisation, die den Kollektivversicherungsvertrag mit ERV abgeschlossen und die Prämie bezahlt hat.

Vertragsunterlagen

Alle Dokumente, die den Umfang des Versicherungsschutzes bestimmen. Dazu gehören insbesondere der Kollektivversicherungsantrag, die Police, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sowie allfällige Besondere Bedingungen (BB).

W Wohnort/Wohnstaat

Wohnstaat ist das Land, in dem die versicherte Person ihren zivilrechtlichen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat bzw. vor Antritt des versicherten Aufenthaltes zuletzt hatte.