

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

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

- 1 **Generelle Bestimmungen**
- 2 **Heilungskosten**
- 3 **SOS-Schutz**
- 4 **Annullierungskosten**
- 5 **Privathaftpflicht für Gäste**
- 6 **Unfallkapital**
- 7 **Glossar**

Die Gästeversicherung bietet privat eingeladenen Besuchern Schutz in Form der Heilungskostenversicherung und des SOS-Schutzes. Die Versicherung für Gruppenreisen richtet sich ausschliesslich an Teilnehmer von organisierten Schullagern, Camps oder weiteren Gruppenreisen und kann zusätzlich um Leistungen wie Annullierungskosten, Privathaftpflicht und Unfallkapital ergänzt werden.

Beschreibung der Versicherungsleistung	Versicherungssummen Maximale Leistungssummen in CHF pro Ereignis und Person		
	Gästeversicherung	Gästeversicherung (Familien) ¹	Gruppenreisen
Geltungsbereich	Schweiz, inkl. Schengen-Raum exkl. Wohnstaat		
Abschlussfrist	max. 5 Tage nach Einreise in die Schweiz bzw. in einen Staat des Schengen-Raums		
Geltungsdauer ab Einreise in die Schweiz bzw. in einen Staat des Schengen-Raums	max. 180 Tage		
Heilungskosten	25 000.–/50 000.–/250 000.–	50 000.– ²	25 000.–/50 000.–/250 000.–
Selbstbehalt pro Schadenfall	200.– pro Fall, 500.– pro Fall bei Personen ab 60 Jahren		
Arzt- und Medikamentenkosten	inkl.		inkl.
Spitalaufenthalte inkl. medizinische Hilfsmittel wie Prothesen, Brillen, Hörapparate	inkl.		inkl.
Rückzahlbarer Kostenvorschuss	5000.–		5000.–
Zahnmedizinische Notfallbehandlungen	1000.–		1000.–
SOS-Schutz			
Rettungs- und Transportkosten ins nächstgelegene Spital	inkl.		inkl.
Nottransport an den Wohnort/Repatriierung	inkl.		inkl.
Such- und Bergungskosten	10 000.–		10 000.–
Rückschaffung im Todesfall	inkl.		inkl.
Mehrkosten einer unplanmässigen Rückreise	inkl.		inkl.
Temporäre Rückkehr an den Wohnort	3000.–		3000.–
Anteilmässige Kosten der nicht benützten Reiseleistung	10 000.–		10 000.–
Mehrkosten zur Fortsetzung der Reise inkl. Unterkunft und Verpflegung	700.–		700.–
Benützung eines Mietwagens	1000.–		1000.–
Reisespesen für nahestehende Personen	5000.–		5000.–
Annullierungskosten	–		3000.–/5000.–/10 000.–
Unvorhersehbare Krankheit, schwere Verletzung, schwere Schwangerschaftskomplikationen oder Tod			inkl.
Streik			inkl.
Schwere Beeinträchtigung des Eigentums am Wohnort			inkl.
Ausfall oder Verspätung des zu benützten Transportmittels	–		inkl.
Kündigung des Arbeitsvertrags			inkl.
Diebstahl von Fahrkarten, Reisepass oder Identitätskarte			inkl.
Schwangerschaft ab der 24. Schwangerschaftswoche			inkl.
Mehrkosten bei verspätetem Reiseantritt			3000.–
Privathaftpflicht für Gäste	–		5 000 000.–/10 000 000.–
Personen- und Sachschäden und Verluste gegenüber Dritten			inkl.
Verlust, Beschädigung oder Zerstörung von Gegenständen	–		inkl.
Abwehr ungerechtfertigte Schadenansprüche Dritter			inkl.
Unfallkapital	–		100 000.–/200 000.–

¹ 6 im gleichen Haushalt lebende Personen

² pro Person

Alarmzentrale

Wenden Sie sich im Notfall an die Alarmzentrale mit 24-Stunden-Service, über die Nummer +41 848 801 803. Sie steht Ihnen Tag und Nacht (auch an Sonn- und Feiertagen) zur Verfügung. 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. Die Familienversicherung gilt für maximal 6 Personen, die im gleichen Haushalt leben. Die Versicherung hat ausschliesslich Gültigkeit für Personen, die ihren zivilrechtlichen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt nicht in der Schweiz haben.
- B Versicherungsnehmer ist die natürliche oder juristische Person mit zivilrechtlichem Wohnsitz bzw. Sitz in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein, die den Versicherungsvertrag abgeschlossen hat.

1.2 Geltungsbereich

- A Die Versicherung gilt in der Schweiz bzw. in den Schengen-Staaten exkl. des Wohnstaates, und dies während der in den Vertragsunterlagen festgelegten Versicherungsdauer – maximal 180 Tage pro Aufenthalt.
- B Der Versicherungsschutz beginnt an dem auf den Vertragsunterlagen vermerkten Datum, jedoch nicht vor der Einreise in die Schweiz bzw. in einen Schengen-Staat. Wird auf den Vertragsunterlagen ein provisorisches Datum eingetragen, beginnt der Versicherungsschutz am Tag der behördlich nachgewiesenen Einreise in die Schweiz bzw. einen Schengen-Staat. Fehlt das Datum, dann gilt als Versicherungsbeginn das Ausstelldatum der Vertragsunterlagen, jedoch nicht vor der effektiven Einreise in die Schweiz bzw. in einen Schengen-Staat. (vorbehalten bleibt die Bestimmung zum Geltungsbereich nach Ziff. 4.1)
- C Die Daten des Versicherungsbeginns und des Versicherungsendes sind zwingend in die Vertragsunterlagen einzutragen. Ist das effektive Einreisedatum bei Versicherungsabschluss noch nicht bekannt, ist ein in die Zukunft gerichtetes «Zirkadatum» als Versicherungsbeginn zu wählen. Der Versicherungsbeginn muss spätestens innert eines Jahres nach Versicherungsabschluss erfolgen.
- D Erfolgt der Versicherungsabschluss vor der Einreise in die Schweiz bzw. in einen Schengen-Staat, so beginnt der Versicherungsschutz an dem in den Vertragsunterlagen eingetragenen Einreisedatum, jedoch nicht vor der effektiven Einreise der versicherten Person in die Schweiz bzw. in einen Schengen-Staat. Der Versicherungsschutz ist nur gültig, wenn der Versicherungsabschluss bis spätestens am fünften Tag nach Einreisedatum in die Schweiz bzw. in einen Schengen-Staat getätigt wird. Für spätere Abschlüsse muss ERV ein Gesundheitsnachweis eingereicht werden. ERV steht es frei, den Antrag ohne Angaben von Gründen abzulehnen (vorbehalten bleiben die Bestimmungen der Annullierungskostenversicherung). Erfolgt der Versicherungsabschluss nach der Einreise in die Schweiz bzw. in einen Schengen-Staat, so hat der Versicherungsschutz sofort am Tag des Versicherungsabschlusses zu beginnen (vorbehalten bleiben die Bestimmungen über den Gesundheitsnachweis nach Ziff. 2.1 B und 3.1 B sowie die Bestimmung zum Geltungsbereich nach Ziff. 4.1).
- E Wird das Einreisedatum nachträglich verschoben, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, ERV vor Versicherungsbeginn per E-Mail an info@erv.ch zu informieren. Erfolgt die Mitteilung nicht rechtzeitig, wird für jeden angebrochenen Monat ab Versicherungsbeginn die Prämie anteilmässig fällig. Bei Mitteilungen nach Versicherungsbeginn muss ein Nachweis der Nichteinreise (z.B. amtliche Visumsablehnung) erbracht werden. Ohne rechtzeitige Mitteilung bleibt die Prämienpflicht bestehen.
- F Es gilt eine Karenzfrist von 24 Stunden ab Versicherungsbeginn.

1.3 Weitere Bestimmungen

- A Die Ansprüche verjähren 5 Jahre nach Eintritt eines Schadenfalles.
- B Als Gerichtsstand steht der anspruchsberechtigten Person ausschliesslich ihr schweizerischer 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 Bei der Beurteilung, ob eine Reise in ein Land wegen Streiks, Unruhen, Krieg, Terroranschlägen, Epidemien usw. zumutbar ist oder nicht, sind grundsätzlich die geltenden Empfehlungen der schweizerischen Behörden massgebend. Dies sind das Eidgenössische Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA), das Bundesamt für Gesundheit (BAG) sowie die Weltgesundheitsorganisation (WHO).
- E Für sämtliche Leistungen gilt versicherungsübergreifend die maximale Entschädigungsgrenze gemäss der Versicherungssumme auf den Vertragsunterlagen, unabhängig von der Anzahl bestehender Verträge bei ERV.
- F Eine Rückerstattung der Prämie kann nur dann erfolgen, wenn;
- a) der Versicherungsschutz noch nicht begonnen hat;
- b) bewiesen werden kann, dass die Einreise nicht stattgefunden hat (z.B. mittels Ablehnungsschreiben der zuständigen Behörde in der Schweiz);
- G Für Prämienrückerstattungen wird eine Bearbeitungsgebühr von CHF 50.– pro Person bzw. Vertrag erhoben.
- H Prämienrückerstattungsanträgen kann nur Folge geleistet werden, wenn diese innert 180 Tagen nach Ablauf des vermeintlichen Versicherungsschutzes eingereicht werden.
- I Massgebend für die Beurteilung des Leistungsanspruchs ist das versicherte Ereignis, das unmittelbar zur Leistungspflicht führt.

1.4 Generelle Ausschlüsse

Nicht versichert sind Ereignisse,

- a) die bei Abschluss der Versicherung oder Buchung der Reiseleistung bereits eingetreten sind oder erkennbar waren;
- b) die entstehen im Zusammenhang mit Krankheiten oder Unfällen, die nicht sofort von einem Arzt diagnostiziert wurden, als sie auftraten oder nur durch eine telefonische Konsultation bestätigt wurden;
- c) die durch vorsätzlich oder grob fahrlässiges Handeln oder Unterlassen verursacht wurden;
- d) bei welchen der Gutachter (Experte, Arzt usw.), der Feststellungen über das Schadenereignis trifft, direkt begünstigt oder mit der versicherten Person verwandt oder verschwägert ist;
- e) die eine Folge kriegerischer Ereignisse sind oder auf Terrorismus zurückzuführen sind, unter Vorbehalt der Bestimmungen im SOS-Schutz (Details siehe Ziff. 3.2 A e);
- f) die im Zusammenhang mit Entführungen stehen;
- g) die eine Folge behördlicher Anordnungen sind;
- h) die sich ereignen anlässlich der Teilnahme an;
- Wettkämpfen, Rennen, Rallies oder Trainings mit Motorfahrzeugen oder Booten,
 - Wettkämpfen oder Trainings im Zusammenhang mit Profisport oder einer Extremsportart,
 - Trekkingreisen oder Bergtouren ab einer Schlafhöhe von über 4000 m ü. M.,
 - Expeditionen,
 - gewagten Handlungen (Verwegenheit), bei denen man sich wesentlich einer besonders grossen Gefahr aussetzt. Massgebend sind die geltenden Suva-Klassifizierungen;
- i) die entstehen beim Lenken eines Motorfahrzeuges oder Bootes ohne den gesetzlich erforderlichen Führerausweis oder wenn die gesetzlich vorgeschriebene Begleitperson fehlt;
- j) verursacht durch den Einfluss von Alkohol, Drogen, Betäubungs- oder Arzneimitteln;
- k) die anlässlich der vorsätzlichen Begehung von Verbrechen oder Vergehen oder des Versuchs dazu entstehen;
- l) welche die versicherte Person im Zusammenhang mit Selbstmord, Selbstverstümmelung und dem Versuch dazu herbeiführt;
- m) die verursacht werden durch ionisierende Strahlen irgendwelcher Art, ins besondere auch aus Atomkernumwandlungen;
- n) infolge einer Pandemie. Ausgenommen ist die eigene Erkrankung oder die eigene Isolation/Quarantäne bei Infektion;
- o) deren Leistungen nach Ablauf der Versicherungsdauer und nach Ausreise der versicherten Person aus der Schweiz oder einem Schengen-Staat erfolgen – auch dann, wenn das auslösende Ereignis während der Versicherungsdauer eingetreten ist;
- p) Ereignisse, die sich innerhalb der Karenzfrist von 24 Stunden ab Versicherungsbeginn ereignet haben.

1.5 Pflichten im Schadenfall

Informationen zum Vorgehen im Schadenfall finden Sie auf www.erv.ch/vorgehen.

- A Wenden Sie sich
- **im Schadenfall** an den Schadendienst von ERV, Postfach, CH4002 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 Medacall über die Telefonnummer **+41 848 801 803** 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 (IBAN des Bank oder Postkontos) anzugeben.
- D Bei Erkrankung oder Unfall unverzüglich ein Arzt aufzusuchen; dieser ist über die Reisepläne zu orientieren sowie seinen Anordnungen ist Folge zu leisten. Die versicherte Person hat die Ärzte von der Schweigepflicht gegenüber den Versicherern zu entbinden.
- E Alle Original-Dokumente sowie beschädigte Gegenstände sind aufzubewahren und auf Verlangen von ERV zur Verfügung zu stellen.

1.6 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 Bei Mehrfachversicherung oder gleichzeitiger Leistungspflicht öffentlich-rechtlicher Versicherungen erbringt ERV ihre Leistungen subsidiär, es sei denn, die Versicherungsbedingungen des anderen Versicherers enthalten ebenfalls eine Subsidiärklausel. In diesem Fall sind die gesetzlichen Regelungen der Mehrfachversicherung bzw. der öffentlich-rechtlichen Versicherung anwendbar.
- C Hat die versicherte Person Anspruch aus einem anderen Versicherungsvertrag (freiwillige oder obligatorische Versicherung), beschränkt sich die Deckung auf den Teil der ERV-Leistungen, der denjenigen des anderen Versicherungsvertrages übersteigt.
- D Bestehen mehrere Versicherungen bei konzessionierten Gesellschaften, so werden die Kosten gesamthaft nur einmal vergütet.
- E Die Bestimmungen von Ziff. 1.6 A-D finden keine Anwendung bei Kapitaleistungen im Todesfall und bei Invalidität.

2 Heilungskosten

Versichert sind die Kosten infolge Unfall und Krankheit während des vorübergehenden Aufenthalts.

2.1 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt in der Schweiz bzw. in den Schengen-Staaten, mit Ausnahme des Wohnstaates während der in den Vertragsunterlagen festgelegten Versicherungsdauer.

2.2 Versicherte Ereignisse

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

2.3 Versicherte Leistungen

- A Die Kosten für:
- a) medizinisch notwendige Heilungsmassnahmen (inkl. Heilmitteln), die von einem staatlich anerkannten Arzt oder Chiropraktiker angeordnet bzw. durchgeführt werden;
 - b) ärztlich angeordnete Spitalaufenthalte (inkl. Verpflegungskosten) und Dienste von diplomiertem Pflegepersonal während der Dauer der Heilungsmassnahmen;
 - c) erstmalige Anschaffung, Miete, Ersatz oder Reparatur medizinischer Hilfsmittel wie Prothesen, Brillen, Hörapparate, sofern diese die Folge eines Unfalls und ärztlich angeordnet sind;
 - d) einen rückzahlbaren Kostenvorschuss, wenn eine versicherte Person im Ausland hospitalisiert werden muss (Rückzahlung innert 30 Tagen nach Rückkehr an den Wohnort);
 - e) Zahnmedizinische Notfallbehandlungen zur Schmerzlinderung, Funktionserhaltung oder Erstversorgung.
- B Bei jedem entschädigungspflichtigen Schadenfall wird ein Selbstbehalt von CHF 200.– zulasten der versicherten Person in Abzug gebracht. Für Personen, die bei Eintritt des versicherten Ereignisses das 60. Lebensjahr vollendet hatten, beträgt dieser Selbstbehalt CHF 500.–. Der Selbstbehalt gilt jeweils pro Krankheits- oder Unfallereignis. Für Gruppenreisen entfällt der Selbstbehalt.

2.4 Ausschlüsse

- A Kosten für medizinische Behandlungen, die nicht auf einen medizinischen Notfall zurückzuführen sind;
- B Nicht versicherte Unfälle:
- a) Unfälle im ausländischen Militärdienst;
 - b) Unfälle während der Ausübung einer körperlich belastenden oder handwerklichen Berufstätigkeit, bei der überdurchschnittliche physische Anforderungen bestehen;
 - c) Unfälle bei der Ausübung von Risikosportarten wie Fallschirmspringen, Basejumping, Bungee-Jumping, Wingsuit-Fliegen oder vergleichbaren Aktivitäten;
- C Nicht versicherte Krankheiten:
- a) allgemeine Kontrolluntersuchungen oder Routinekontrollen ohne Krankheitsverdacht;
 - b) Symptome, Krankheiten sowie deren Folgen oder Komplikationen,
 - die bereits vor Versicherungsbeginn bestanden oder erkennbar waren, oder
 - die ein Arzt bei einer hypothetischen medizinischen Untersuchung zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns hätte feststellen können – unabhängig davon, ob sie tatsächlich diagnostiziert wurden oder nicht;
 - c) Erkrankungen als Folge prophylaktischer, diagnostischer oder therapeutischer ärztlicher Massnahmen (z.B. Impfungen, Bestrahlungen), soweit sie nicht durch eine versicherte Krankheit bedingt sind;
 - d) die Folgen empfängnisverhütender oder abtreibender Massnahmen;
 - e) Schwangerschaft oder Geburt sowie deren Komplikationen;
 - f) Ermüdungs oder Erschöpfungszustände, nervöse, psychische oder psychosomatische Störungen.

3 SOS-Schutz

Versichert sind sofortige medizinische Notfallversorgungen oder Rettungsmassnahmen sowie Ereignisse, die die Fortsetzung, Unterbrechung oder Verlängerung der ursprünglichen Reiseleistung notwendig machen.

3.1 Geltungsbereich

- A Der Versicherungsschutz gilt in der Schweiz bzw. in den Schengen-Staaten, mit Ausnahme des Wohnstaates während der in den Vertragsunterlagen festgelegten Versicherungsdauer.
- B Chronisch Kranke haben sich unmittelbar vor der Buchung einer Reiseleistung ihre Reisefähigkeit in einem dann auszustellenden Arztzeugnis bestätigen zu lassen.

3.2 Versicherte Ereignisse

- A Versicherungsschutz besteht, wenn die versicherte Person ihren Aufenthalt abbrechen, unterbrechen oder verlängern muss, infolge eines der nachgenannten Ereignisse:
- a) unvorhersehbare schwere Krankheit, schwere Verletzung, schwere Schwangerschaftskomplikation oder Tod
 - einer versicherten Person
 - einer mitreisenden, nicht versicherten Person,
 - einer nicht mitreisenden Person, der versicherten Person nahestehenden Person (z.B. Lebenspartner, Elternteil, Kind oder Geschwister),
 - des direkten Stellvertreters am Arbeitsplatz, sodass die Anwesenheit der versicherten Person dort unerlässlich ist;

- b) Streik (vorbehalten aktive Beteiligung) auf der geplanten Reiseroute. Unruhen aller Art, Epidemien oder Elementarereignisse an der Reisedestination, wenn diese das Leben und das Eigentum der versicherten Person konkret gefährden und deshalb die Fortsetzung der Reise oder des Aufenthaltes verunmöglichen oder unzumutbar machen;
 - c) schwere Beeinträchtigung des Eigentums der versicherten Person an ihrem Wohnort infolge Feuer, Elementar, Diebstahl oder Wasserschaden, sodass ihre Anwesenheit zu Hause unerlässlich ist;
 - d) Ausfall oder Verspätung – beides infolge technischen Defekts oder Personenunfalls - des zu benützten öffentlichen Transportmittels (inkl. Fahrleitungen, Schienenmaterial, Elektronik und Steuerung, abschliessende Aufzählung) oder Taxis zum offiziellen Abreiseort (Flughafen, Abgangsbahnhof, Hafen oder Car-einstieg) ausserhalb des Wohnstaats. Gleiches gilt für deswegen blockierte, nachfolgende Schienenfahrzeuge. Kein Anspruch besteht bei Pannen oder Unfällen von privaten Fahrzeugen, die von der versicherten Person selbst gesteuert oder als Insasse benützt werden;
 - e) kriegerische Ereignisse oder Terroranschläge während 14 Tagen nach deren erstmaligem Auftreten, sofern die versicherte Person davon im Ausland überrascht wird;
 - f) Diebstahl von Fahrkarten, Reisepass oder Identitätskarte: Nur die Leistungen gemäss Ziff. 3.3 B i) sind versichert.
- B Leidet die versicherte Person an einer chronischen Krankheit, ohne dass deswegen die Reiseleistung bei Abschluss der Versicherung bzw. bei Buchung oder vor Antritt der Reiseleistung infrage gestellt erscheint, so zahlt ERV die entstehenden versicherten Kosten, wenn die Reiseleistung wegen unvorhersehbarer, schwerer akuter Verschlimmerung dieser Krankheit unterbrochen, abgebrochen oder verlängert werden muss oder als Folge der chronischen Krankheit der Tod eintritt (vorbehalten Ziff. 3.1 B).

3.3 Versicherte Leistungen

- A Die versicherte Person ist verpflichtet, die nachfolgend aufgeführten Leistungen für den SOS-Schutz über die Alarmzentrale oder ERV genehmigen zu lassen. Ansonsten sind die Leistungen auf maximal CHF 400.– pro Person und Ereignis begrenzt.
- B Bei Eintritt des versicherten Ereignisses werden die Kosten übernommen für:
- a) den medizinisch notwendigen Rettungstransport in das nächstgelegene geeignete Spital;
 - b) für den medizinisch betreuten Nottransport (Repatriierung) in ein geeignetes Spital am Wohnort der versicherten Person;
 - c) die Kosten einer notwendigen Such- und Bergungsaktion, wenn die versicherte Person als vermisst gilt oder eine Bergung erforderlich ist;
 - d) die Organisation und die Kosten für die behördlich verfügbaren Formalitäten, wenn eine versicherte Person auf der Reise 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;
 - e) die effektiv entstandenen Mehrkosten (exkl. Sicherheits- und Flughafensteuern);
 - f) die Kosten der temporären Rückkehr an den Wohnort (Hin und Rückreise für maximal 2 versicherte Personen), sofern eine im Voraus befristete Aufenthaltsdauer mit Rückreise gebucht wurde;
 - g) die Mehrkosten einer unplanmässigen Rückreise, und zwar auf der Basis 1. Klasse mit der Bahn und Economyklasse mit dem Flugzeug;
 - h) die anteilmässigen Kosten der nicht benützten Reiseleistung (exkl. Kosten der ursprünglich gebuchten Rückreise) Keine Rückerstattung erfolgt für nicht benützte Unterkunftleistungen, wenn ERV die Kosten einer Ersatzunterkunft übernimmt;
 - i) entweder die Mehrkosten für die Fortsetzung der Reise inkl. Unterkunft, Verpflegung und Kommunikationskosten für die Gespräche mit der Alarmzentrale (während höchstens 7 Tagen) oder bei Benützung eines Mietwagens, gleichgültig wie viele Personen den Mietwagen benützen;
 - j) die Reisespesen (Economy-Flugklasse/Mittelklassehotel) für 2 dem Versicherten sehr nahestehende Personen an sein Krankenbett, wenn er länger als 7 Tage in einem Spital ausserhalb des Wohnstaates verbleiben muss.
- C Ist die Person, welche den Abbruch oder die Verlängerung der Reiseleistung durch ein versichertes Ereignis auslöst, mit der versicherten Person weder verwandt noch verschwägert, so besteht ein Leistungsanspruch nur, wenn Letztere die Reise allein fortsetzen möchte.
- D Über die Notwendigkeit sowie der Art und den Zeitpunkt dieser Leistungen entscheiden ausschliesslich die Ärzte von ERV.

3.4 Ausschlüsse

Leistungen sind ausgeschlossen:

- a) bei Krankheit oder Unfallfolgen, die bereits bei Abschluss der Versicherung oder bei Reiseantritt bekannt oder ärztlich diagnostiziert waren. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen bei Verschlimmerung chronischer Krankheiten;
- b) bei Such- und Bergungsaktionen ohne behördliche Anordnung oder ohne objektiven Anlass;
- c) bei Suizid, Selbstverstümmelung oder deren Versuchen.
- d) wenn der Leistungsträger (Reiseunternehmer, Vermieter, Veranstalter usw.) die vereinbarte Leistung ändert oder abbricht oder aus objektive zwingenden Gründen hätte tun müssen;
- e) wenn das Leiden, das den Reiseabbruch, unterbruch oder verlängerung verursacht, eine Komplikation oder Folge einer bei Versicherungsbeginn oder bei Buchung oder vor Reiseantritt bereits geplanten medizinischen Behandlung oder Operation war;
- f) bei Abbruch, Unterbruch oder Fortsetzung bezüglich Ziff. 3.2 A a) ohne medizinische Indikation oder wenn das Arztzeugnis nicht zum Zeitpunkt der ersten Feststellung der Reiseunfähigkeit ausgestellt wurde;
- g) ein Abbruch, Unterbruch oder eine Fortsetzung die lediglich durch eine telefonische Konsultation erwirkt wurde;
- h) Unverhältnismässige oder mehrmalige Bearbeitungsgebühren;
- i) bei Abbruch, Unterbruch oder Fortsetzung infolge eines psychischen oder psychosomatischen Leidens.

4 Annullierungskosten

Versichert sind die Kosten für die Annullierung oder Verschiebung einer geplanten Reise, sofern die versicherte Person diese infolge eines versicherten Ereignisses nicht wie vorgesehen antreten kann.

4.1 Geltungsbereich

- A Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Abschluss der Versicherung und endet mit dem Antritt der versicherten Reiseleistung (Check-in, Besteigen des gebuchten Transportmittels usw.)
- B Chronisch Kranke haben sich unmittelbar vor der Buchung einer Reiseleistung ihre Reisefähigkeit in einem dann auszustellenden Arztzeugnis bestätigen zu lassen.

4.2 Versicherte Ereignisse

- A ERV gewährt Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person die gebuchte Reiseleistung nicht antreten kann infolge eines der nachgenannten Ereignisse, sofern dieses nach Abschluss der Versicherung bzw. der Buchung der Reiseleistung eingetreten ist:
- a) unvorhersehbare schwere Krankheit, schwere Verletzung, schwere Schwangerschaftskomplikationen oder Tod:
 - der versicherten Person,
 - einer mitreisenden, nicht versicherten Person,
 - einer nicht mitreisenden, die der versicherten Person sehr nahesteht,
 - des direkten Stellvertreters am Arbeitsplatz, sodass die Anwesenheit der versicherten Person dort unerlässlich ist;
 - b) Streik auf der geplanten Reiseroute. Unruhen aller Art, Epidemien oder Elementarereignisse an der Reisedestination, wenn diese das Leben und das Eigentum der versicherten Person konkret gefährden und/oder eine offizielle Reisewarnung der schweizerischen Behörden für die Reisedestination besteht;
 - c) schwere Beeinträchtigung des Eigentums der versicherten Person an ihrem Wohnort infolge Feuer, Elementar-, Diebstahl- oder Wasserschaden, sodass ihre Anwesenheit zu Hause unerlässlich ist;
 - d) Ausfall oder Verspätung – beides infolge technischen Defekts oder Personenunfalls – des zu benützten öffentlichen Transportmittels (inkl. Fahrleitungen, Schienenmaterial, Elektronik und Steuerung, abschliessende Aufzählung) oder Taxis zum offiziellen Abreiseort (Flughafen, Abgangsbahnhof, Hafen oder Careinstieg) im Wohnstaat. Gleiches gilt für deswegen blockierte, nachfolgende Schienenfahrzeuge;
 - e) Ausfall (Fahruntüchtigkeit) infolge Unfalls oder Panne (exkl. Benzin-, Diesel-, Akku- und Schlüsselpannen) des zu benützenden Privatfahrzeugs zum offiziellen Abreiseort (Flughafen, Abgangsbahnhof, Hafen oder Careinstieg) im Wohnstaat;
 - f) wenn innerhalb der letzten 30 Tage vor der Abreise
 - die versicherte Person unvorhersehbar bei einem neuen Arbeitgeber eine neue dauerhafte Arbeitsstelle im Angestelltenverhältnis antritt (Beförderungen usw. sind ausgeschlossen) oder
 - der Arbeitsvertrag der versicherten Person ohne ihr eigenes Verschulden von ihrem Arbeitgeber gekündigt wird.
 - g) Diebstahl von Fahrkarten, Reisepass oder Identitätskarte;
 - h) Schwangerschaft der versicherten Person, wenn das Datum des Reiseantritts über der 24. Schwangerschaftswoche oder wenn für die Reisedestination eine Impfung vorgeschrieben wird, die ein Risiko für das ungeborene Kind darstellt, oder wenn für die Reisedestination eine offizielle Reisewarnung für Schwangere besteht. In diesem Fall sind die Leistungen auf die maximale Versicherungssumme begrenzt.
- B Ist die Person, welche die Annullierung durch ein versichertes Ereignis auslöst, mit der versicherten Person weder verwandt noch verschwägert, so besteht ein Leistungsanspruch nur, wenn die versicherte Person die Reiseleistung allein antreten müsste.
- C Leidet eine versicherte Person an einer chronischen Krankheit, ohne dass deswegen die Reiseleistung bei Abschluss der Versicherung bzw. Buchung der Reiseleistung infrage gestellt erscheint, so zahlt ERV die entstehenden versicherten Kosten, wenn die Reiseleistung wegen unvorhersehbarer, schwerer akuter Verschlimmerung dieser Krankheit annulliert werden muss oder als Folge der chronischen Krankheit der Tod eintritt (vorbehalten Ziff. 4.1 B).

4.3 Versicherte Leistungen

- A Bei Eintritt des versicherten Ereignisses übernimmt ERV die effektiv entstehenden Annullierungskosten (exkl. Sicherheits- und Flughafentaxen). Gesamthaft ist diese Leistung durch den Reiseleistungspreis bzw. die versicherte Summe begrenzt. Unverhältnismässige oder mehrmalige Bearbeitungsgebühren sind nicht versichert.
- B ERV vergütet die Mehrkosten für den verspäteten Reiseantritt, wenn die Reiseleistung infolge des versicherten Ereignisses nicht zur vorgesehenen Zeit angetreten werden kann; diese Leistung ist auf den Reiseleistungspreis bzw. auf die maximale Versicherungssumme begrenzt. Werden Mehrkosten geltend gemacht, entfällt der Anspruch auf Annullierungskosten gemäss Ziff. 1.3 I.

4.4 Ausschlüsse

Leistungen sind ausgeschlossen:

- a) die bei Abschluss der Versicherung oder Buchung der Reiseleistung bereits eingetreten sind oder erkennbar waren. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen bei Verschlimmerung chronischer Krankheiten;
- b) wenn der Leistungsträger (Reiseunternehmer, Vermieter, Veranstalter usw.) die vereinbarte Leistung absagt oder aus objektiven Gründen hätte absagen müssen, dies gilt insbesondere für Pauschalreisen;
- c) wenn das Leiden, welches Anlass zur Annullierung gab, eine Komplikation oder Folge einer bei Versicherungsbeginn oder bei der Buchung der Reiseleistung bereits geplanten medizinischen Behandlung oder Operation war;
- d) wenn eine Krankheit oder die Folgen eines Unfalls, einer Operation oder eines medizinischen Eingriffs im Zeitpunkt der Reisebuchung bereits bestanden haben und bis zum Reisedatum nicht abgeheilt sind;

- e) • bei Annullierung bezüglich Ziff. 4.2 A a) ohne medizinische Indikation oder wenn das Arztzeugnis nicht zum Zeitpunkt der ersten Feststellung der Reiseunfähigkeit ausgestellt wurde;
- eine Annullierung bezüglich Ziff. 4.2 A a) lediglich durch eine telefonische Konsultation erwirkt wurde;
- f) wenn eine Annullierung infolge eines psychischen oder psychosomatischen Leidens
 - nicht durch die Feststellung und in einem am Tag der Annullierung ausgestellten Attest eines psychiatrischen Facharztes begründet werden kann oder
 - von Personen im Angestelltenverhältnis nicht zusätzlich durch das Beibringen einer 100 %-Abwesenheitsbestätigung des Arbeitgebers während der Dauer der ärztlich attestierten Reiseunfähigkeit begründet werden kann;
- g) bei mangelhafter Wartung des Privatfahrzeuges oder wenn bei Reiseantritt oder Reiseaufsetzung bereits Mängel am Fahrzeug bestanden haben oder erkennbar waren;
- h) wenn das Ereignis auf unsachgemässe Reparatur, Selbstreparatur oder unzulässige Veränderung (z.B. Tuning) des Privatfahrzeuges zurückzuführen ist.

5 Privathaftpflicht für Gäste

Versichert sind Schäden, für welche die versicherte Person als Privatperson rechtlich haftbar gemacht werden kann.

5.1 Geltungsbereich

Die Versicherung gilt im Schengen-Raum während der in den Vertragsunterlagen festgelegten Versicherungsdauer, maximal aber 4 Monate ab Versicherungsbeginn für Kunden mit Wohnsitz im Ausland (ausgenommen Fürstentum Liechtenstein).

5.2 Versicherte Ereignisse

Die versicherte Person wird im Rahmen der gesetzlichen Haftpflicht für Ereignisse entschädigt, die während des versicherten Aufenthalts im Schengenraum aufgrund folgender Umstände eintreten:

- Tötung, Körperverletzung oder andere Gesundheitsschädigung einer anderen Person (Personenschäden);
- Zerstörung, Verlust oder Schaden am Eigentum einer anderen Person (Sachschäden).

5.3 Versicherte Leistungen

Die Entschädigung erfolgt bis zu dem in den Vertragsunterlagen festgehaltenen Maximalbetrag, bei dem es sich um den Gesamtbetrag für alle Verluste während des versicherten Aufenthalts im Schengenraum handelt. Eingeschlossen in diesen Gesamtbetrag sind alle Kosten und Aufwendungen, die

- mit schriftlicher Zustimmung von ERV
- im Zusammenhang mit dem Vorbringen von Ansprüchen gegen die versicherte Person im Rahmen der vorliegenden Deckung entstehen.

5.4 Ausschlüsse

Nicht versichert sind

- a) Ansprüche bezüglich der Person oder des Eigentums einer versicherten Person, eines ihrer Beschäftigten, ihrer Familienmitglieder oder anderer Personen, die im Haushalt der versicherten Person leben;
- b) Haftungen, die sich aufgrund des Geschäftes oder Berufes der versicherten Person oder aufgrund ihrer Berufs- und Geschäftstätigkeit ergeben;
- c) Schäden durch Tiere, die Eigentum der versicherten Person sind oder von ihr gehalten werden, oder für Schäden durch Personen, für welche die versicherte Person gesetzlich haftet;
- d) Schäden an Gebäuden oder Gebäudeteilen, die der versicherten Person gehören bzw. von ihr gemietet oder bewohnt werden;
- e) Verlust oder Beschädigung von Vermögensgegenständen, die einer versicherten Person gehören oder von ihr zum Zweck der Nutzung, Änderung, Treuhandverwahrung oder Beförderung verwahrt werden;
- f) Verlust von oder Schaden an Eigentum durch Verschulden einer versicherten Person, die auf oder mit diesem Eigentum eine Tätigkeit ausführt oder deren Ausführung unterlässt;
- g) Haftungen, die sich direkt oder indirekt im Zusammenhang mit mechanisch angetriebenen Fahrzeugen, Flugzeugen oder Wasserfahrzeugen oder durch diese ergeben, falls die versicherte Person der Eigentümer, Fahrer oder Pilot des Fahrzeuges ist oder falls es sich bei der Person, die einen Fahrer oder Piloten dieser Fahrzeuge beaufsichtigt, um einen Bediensteten, einen Beauftragten oder um eine Person handelt, für welche die versicherte Person gesetzlich haftet;
- h) rein finanzielle Verluste;
- i) Schäden oder Verletzungen durch vorsätzliche, böswillige oder rechtswidrige Handlungen der versicherten Person (Straftaten, Vergehen oder versuchte Straftaten bzw. Vergehen);
- j) Schäden oder Verletzungen, die von der versicherten Person verursacht wurden, während diese an Bürgerkriegs- bzw. Kriegshandlungen oder an Terrorakten bzw. an Sabotageakten, Aufruhr, öffentlichen Demonstrationen, Streiks und Aussperrungen beteiligt war;
- k) Ansprüche, die darauf zurückzuführen sind, dass eine versicherte Person unzurechnungsfähig ist oder unter Einfluss von Medikamenten oder Alkohol steht (wobei diejenigen Medikamente ausgenommen sind, die von einem approbierten Arzt verordnet wurden);
- l) Ansprüche aufgrund einer vertraglich übernommenen, über die gesetzlichen Vorschriften hinausgehenden Haftung und wegen Nichterfüllung gesetzlicher oder vertraglicher Versicherungspflicht;
- m) die Haftpflicht für Schäden, deren Eintritt mit hoher Wahrscheinlichkeit erwartet werden musste oder in Kauf genommen wurde.

5.5 Weitere Bestimmungen

Im Übrigen gelten die zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Helvetia Privatkundenversicherung, insbesondere Privathaftpflicht. Diese sind jeweils im Internet publiziert.

6 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.

6.1 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt in der Schweiz bzw. in den Schengen-Staaten, mit Ausnahme des Wohnstaates während der in den Versicherungsunterlagen festgelegten Versicherungsdauer.

6.2 Versicherte Ereignisse

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

6.3 Versicherte Leistungen

- A 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.
- B 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 einen entsprechenden 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.
- C Wenn mehrere versicherte Personen von ein und demselben versicherten Ereignis betroffen sind, sind die von ERV zu bezahlenden Entschädigungen auf den Maximalbetrag von 15 Mio. CHF beschränkt. Übersteigen die Ansprüche diesen Betrag, so werden die Leistungen proportional aufgeteilt.

6.4 Ausschlüsse

Es werden keine Leistungen erbracht für:

- Unfälle im ausländischen Militärdienst;
- Unfälle während der Ausübung einer handwerklichen Berufstätigkeit;
- Unfälle beim Fallschirmspringen oder beim Pilotieren von Flugzeugen oder Fluggeräten;
- Unfälle, welche die versicherte Person als Passagier eines Luftfahrzeuges erleidet.

7 Glossar

A Annullierungskosten

Tritt der Reisende vom Vertrag zurück, so verliert der Reiseveranstalter den Anspruch auf den vereinbarten Reisepreis. Er kann jedoch eine angemessene Entschädigung verlangen. Die Höhe der Entschädigung bestimmt sich nach dem Reisepreis unter Abzug des Wertes der vom Reiseveranstalter ersparten Aufwendungen sowie dessen, was er durch anderweitige Verwendung der Reiseleistungen erwerben kann.

Ausland

Als Ausland gilt nicht die Schweiz und nicht das Land, in dem die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat.

B Behördliche Anordnung

Unter behördlicher Anordnung ist jede Weisung und Verfügung seitens einer offiziellen Behörde im In- und Ausland zu verstehen (Haft, Ein- oder Ausreisesperren, Schliessung der Grenzen und/oder des Luftraums, grossflächige generell angeordnete Quarantäne z.B. bei Ankunft an der Reisedestination oder Rückreise in den Wohnstaat). Sie hat einen verpflichtenden Charakter.

Beraubung

Diebstahl unter Anwendung oder Androhung von Gewalt.

E Elementarereignis

Plötzliches, unvorhersehbares Naturereignis, welches Katastrophencharakter aufweist. Das schadenstiftende Ereignis wird dabei durch geologische oder meteorologische Vorgänge ausgelöst.

Epidemie

Eine Epidemie ist eine im überdurchschnittlichen Masse örtlich und zeitlich begrenzt auftretende Krankheit.

Expedition

Eine Expedition ist eine mehrtägige, wissenschaftliche Entdeckungs- oder Forschungsreise in eine entlegene und unerschlossene Region oder eine Bergtour ab einem Basislager hin zu Höhen über 7000 M ü. M. Dazu zählen auch Touren im extrem abgeschiedenen Flachland wie an den beiden Polen oder beispielsweise in Spitzbergen, der Wüste Gobi, der Sahara, dem Urwald im Amazonas gebiet oder Grönland sowie die Erforschung spezifischer Höhlensysteme.

Extremsport

Ausüben aussergewöhnlicher sportlicher Disziplinen, wobei der Betreffende höchsten physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt ist. Massgebend sind unter anderem die geltenden Suva-Klassifizierungen.

F Fiskus

Staat bzw. Steuerbehörde als Rechtsträger. In Versicherungsbedingungen bedeutet dies: Der Staat erhält keine direkte Auszahlung der Versicherungsleistung (z.B. für Steuerschulden).

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.

I Isolation/Quarantäne

Isolation oder Quarantäne sind Massnahmen, um Infektionsketten zu unterbrechen und so die Weiterverbreitung einer Infektionskrankheit einzudämmen.

K Krankheit

Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.

M 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 während ihres vorübergehenden Aufenthalts eine dringende medizinischen Behandlung benötigt und die reguläre Rückreise in den Wohnstaat aus medizinischer Sicht nicht zumutbar oder durchführbar ist.

N Nachlassgläubiger

Personen oder Unternehmen, die offene Forderungen gegenüber dem Nachlass (Erbmasse) der verstorbenen Person haben. Diese Gläubiger haben keinen direkten Anspruch auf die Versicherungsleistung, sie können ihre Forderungen nur gegenüber den Erben im ordentlichen Nachlassverfahren geltend machen.

O Öffentliche Transportmittel/Luftfahrzeuge

Öffentliche Transportmittel/Luftfahrzeuge sind alle für die öffentliche Personenbeförderung zugelassenen Luft-, Land- oder Wasserfahrzeuge. Nicht als öffentliche Verkehrsmittel gelten Transportmittel, die im Rahmen von Rundfahrten/Rundflügen verkehren, sowie Mietwagen und Taxis.

P Pandemie

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

R Reiseleistung

Als Reiseleistungen gelten beispielsweise die Buchung eines Fluges, einer Schiff-, Bus- oder Bahnfahrt, eines Bustransfers oder eines sonstigen Transportes zum Aufenthaltsort oder zurück bzw. vor Ort die Buchung eines Hotelzimmers, einer Ferienwohnung, eines Wohnmobils, eines Hausbootes oder das Chartern einer Jacht.

S Schengen-Staat

Ein Schengen-Staat ist ein Mitgliedstaat des Schengen-Raums, in dem das Schengener Abkommen Anwendung findet.

Schweiz

Unter den Geltungsbereich Schweiz fallen die Schweiz und das Fürstentum Liechtenstein.

Spital

Als Spital gelten ärztlich geleitete und überwachte medizinische Einrichtungen oder deren Abteilungen, die zur stationären Behandlung akuter Krankheiten oder Unfallfolgen oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dienen und über eine entsprechende Zulassung verfügen. Sie müssen eine ausreichende ärztliche Betreuung gewährleisten, über das erforderliche Fachpersonal und über zweckentsprechende medizinische Einrichtungen verfügen sowie eine zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung gewährleisten. Als Spital in diesem Sinne gelten auch psychiatrische Kliniken.

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.

Unruhen aller Art

Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen anlässlich von Zusammenrottung, Krawall oder Tumult.

V Versicherte Personen

Versicherte Personen sind die in den Vertragsunterlagen oder im Zahlungsbeleg namentlich genannten Personen oder der in den Vertragsunterlagen beschriebene Personenkreis.

Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer ist die Person, die mit ERV einen Versicherungsvertrag abgeschlossen hat.

Vertragsunterlagen

Unter Vertragsunterlagen sind folgende Kundendokumente zusammengefasst: Versicherungspolice, Buchungs- oder Versicherungsbestätigung.

Verwandt/verschwägert

In Bezug auf die Ziff. 3.3 C und 4.2 A j). sind nebst verwandten und verschwägerten Personen auch Ehe- und Konkubinatspartner sowie Partner der gleichgeschlechtlichen Ehe miteingeschlossen.

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.