

Kollektivversicherteninformation

Seite 2

Versicherungsbedingungen der optionalen Reiseversicherung zu den Charge- und Kreditkarten der Swisscard AECS GmbH

ab Seite 3

Die nachfolgende Kundeninformation gibt einen Überblick über die Identität des Versicherers und die wesentlichen Inhalte des Versicherungsvertrags. Die konkreten Rechte und Pflichten der versicherten Personen ergeben sich aus den Versicherungsbedingungen (nachfolgend: «VB»), allfälligen Beitrittsformularen und aus den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen (Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, nachfolgend «VVG»).

1. Vertragspartner

Swisscard AECs GmbH als Herausgeberin (nachfolgend «Herausgeberin») von Charge- und Kreditkarten (nachfolgend «Karte/-n») hat mit dem nachfolgend genannten Versicherer einen Kollektivvertrag betreffend Versicherungsleistungen (nachfolgend «Kollektivversicherungsvertrag») abgeschlossen, von welchen Karteninhaber mittels optionalem Anschluss an den Kollektivversicherungsvertrag profitieren können. Aufgrund des Anschlusses an den Kollektivversicherungsvertrag werden den versicherten Personen (siehe Ziff. 2) bestimmte Leistungsansprüche (siehe Ziff. IV A-D der Besonderen Versicherungsbedingungen) gegenüber dem Versicherer gewährt, nicht jedoch gegenüber der Herausgeberin. Der Risikoträger für die vorliegende Versicherung ist: Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG, Dufourstrasse 40, 9001 St. Gallen. Zuständig für diese Versicherung ist: Europäische Reiseversicherung ERV (nachfolgend «Versicherer»), Zweigniederlassung der Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG mit Sitz an der St. Alban-Anlage 56, Postfach, CH-4002 Basel.

Der Versicherer und die Herausgeberin können gemäss den Versicherungsbedingungen Aufgaben an serviceerbringende Unternehmen delegieren.

2. Anspruchsberechtigte Personen

Die versicherten Personen ergeben sich aus der Definition in den Versicherungsbedingungen (siehe Ziff. I. C. der VB).

3. Versicherte Risiken, Umfang des Versicherungsschutzes

Die versicherten Risiken und der Umfang des Versicherungsschutzes (inkl. Ausschlüssen zum Versicherungsschutz) ergeben sich aus den Versicherungsbedingungen, insbesondere aus der Übersicht der Versicherungsleistungen (siehe Ziff. II. der VB) in Verbindung mit der Versicherungsbestätigung. Der Versicherungsschutz besteht unabhängig davon, ob die betreffende Reise mit der gültigen Karte bezahlt wurde.

4. Wie berechnet sich die Prämie?

Im Rahmen des Beitrittsverfahrens zum Kollektivversicherungsvertrag wird die Prämie explizit mitgeteilt.

5 Um welche Versicherung handelt es sich?

Bei Ihren Versicherungen handelt es sich grundsätzlich um Schadenversicherungen. Summenversicherungen werden in den Vertragsunterlagen (z.B. Beitrittsformular, AVB) ausdrücklich als solche benannt.

6. Welche Versicherungsleistungen werden erbracht?

Die Höhe bzw. die Höchstgrenze, die Art der Versicherungsleistungen, sowie allfällige Selbstbehalte sind den vorliegenden AVB und BVB zu entnehmen.

7. Welche Pflichten haben die versicherten Personen?

Die Pflichten sind im Detail in den Versicherungsbedingungen sowie im VVG aufgeführt.

Unter die wesentlichen Pflichten der versicherten Personen fällt beispielsweise Folgendes:

- Tritt ein Schadenfall ein, ist dieser dem Versicherer unverzüglich zu melden.
- Bei Abklärungen der Versicherer, z. B. im Schadenfall, haben die versicherten Personen mitzuwirken und alle notwendigen Unterlagen einzureichen (Mitwirkungspflicht).
- Im Schadenfall sind die zumutbaren Massnahmen zur Minderung und Klärung des Schadens zu ergreifen (Schadenminderungspflicht).
- Der Hauptkarteninhaber ist verpflichtet, gegebenenfalls die übrigen versicherten Personen (insbesondere die Zusatzkarteninhaber) über die wesentlichen Punkte des Versicherungsschutzes und die Pflichten im Versicherungsfall sowie den Umstand, dass diese Versicherungsbedingungen jederzeit bei Swisscard AECs GmbH, Neugasse 18, CH-8810 Horgen bezogen oder im Internet unter www.swisscard.ch eingesehen werden können, zu informieren.

8. Laufzeit und Beendigung der Versicherung und des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich, soweit das zugrundeliegende Kartenverhältnis sowie der Anschluss an den Kollektivversicherungsvertrag wirksam bestehen. Besondere Bestimmungen zur zeitlichen Dauer des Versicherungsschutzes (je nach versichertem Risiko) sind in den Versicherungsbedingungen ersichtlich.

Der Versicherungsschutz beginnt an dem Tag, welcher bei Anschluss an den Kollektivversicherungsvertrag durch den Karteninhaber mit der Herausgeberin vereinbart wurde. Der Anschluss an den Kollektivversicherungsvertrag gilt ein Jahr ab dem in der Versicherungsbestätigung genannten Datum. Nach Ablauf dieses Jahres verlängert sich der Anschluss jeweils stillschweigend um einen Monat, wenn nicht der Karteninhaber oder die Herausgeberin unter Einhaltung einer Frist von 30 Tagen auf Monatsende schriftlich oder in einer Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, kündigt.

Der Versicherungsschutz endet in jedem Fall mit der Beendigung des Kartenverhältnisses gemäss den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Herausgeberin oder mit Beendigung des Anschlusses an den Kollektivversicherungsvertrag.

Das versicherte Ereignis muss während der Versicherungsdauer eintreten. Vorgängige oder nachträgliche Ereignisse werden nicht berücksichtigt. Der Versicherungsschutz gilt weltweit für private Reisen bis maximal 90 Tage, unabhängig davon, ob die Reiseleistung mit der Karte bezogen wurde. Bei längeren Aufenthalten erlischt der Schutz ab dem 91. Tag. Der Versicherungsschutz gilt auch für gebuchte Leistungen, welche maximal 6 Monate vor Beginn der Versicherung gebucht wurden, sofern das versicherte Ereignis nach dem Beginn der Versicherung eintritt. Der Versicherungsschutz für die einzelnen Leistungen kann zeitlich begrenzt sein. Bitte beachten Sie die Angaben in den BVB. Wenn der Versicherungsschutz zeitlich begrenzt ist, werden An- und Abreisetage je als ein Tag berechnet.

9. Übernahme der Versicherungsbedingungen

Die vorliegenden Versicherungsbedingungen (VB) werden dem Karteninhaber bei Anschluss an den Kollektivversicherungsvertrag zugestellt und stehen auf der Homepage der Herausgeberin zur Verfügung.

10. Änderung des Deckungsumfanges oder der Prämien

Der Versicherer und die Herausgeberin können Prämien und Versicherungsbedingungen anpassen.

Änderungen der Prämien, dieser Bedingungen und/oder der Versicherungssummen können vom Versicherer und von der Herausgeberin (als Versicherungsnehmerin) vereinbart werden. Sie werden dem Hauptkarteninhaber rechtzeitig und in geeigneter Form zur Kenntnis gebracht. Sie gelten als von diesem genehmigt, sofern die Versicherungsdeckung nicht zu einem Termin vor Inkrafttreten der Änderung gekündigt wird. Keine Pflicht zur Information des Hauptkarteninhabers besteht bei Änderungen der Bedingungen, die sich für die Versicherten nicht nachteilig auswirken können.

11. Wann besteht ein Widerrufsrecht?

Die anspruchsberechtigte Person kann seinen Antrag zum Abschluss des Vertrages oder die Erklärung zu dessen Annahme schriftlich oder in einer Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt 14 Tage und beginnt, sobald die anspruchsberechtigte Person den Vertrag beantragt oder angenommen hat. Die Frist ist eingehalten, wenn die anspruchsberechtigte Person am letzten Tag der Widerrufsfrist ihren Widerruf ERV oder Swisscard mitteilt oder ihre Widerrufserklärung der Post übergibt.

12. Information über die Bearbeitung von Personendaten

Die Herausgeberin und der Versicherer bearbeiten Daten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben, und verwenden diese insbesondere für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen sowie für statistische Auswertungen. Die Herausgeberin ist überdies ermächtigt, insbesondere Daten aus den Vertragsunterlagen und der Vertragsabwicklung für Marketingzwecke zu nutzen. Die Daten werden physisch oder elektronisch gemäss den gesetzlichen Vorschriften bearbeitet, insbesondere beschafft, aufbewahrt, verwendet, umgearbeitet, bekannt gegeben, archiviert und vernichtet. Die Herausgeberin und der Versicherer können im erforderlichen Umfang Daten mit den an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten im In- und Ausland, Mit- und Rückversicherern, Serviceerbringern sowie in- und ausländischen Gesellschaften des Versicherers, zur Bearbeitung austauschen. Ferner können die Herausgeberin und der Versicherer bei Amtsstellen und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte, insbeson-

dere über den Schadenverlauf, einholen. Dies gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrags. Die anspruchsberechtigte Person hat das Recht, bei der Herausgeberin sowie beim Versicherer über die Bearbeitung der die anspruchsberechtigte Person

betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen. In den Hinweisen zum Datenschutz unter www.erv.ch/datenschutz finden Sie weitere Informationen zu den Bearbeitungszwecken des Versicherers.

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN DER OPTIONALEN REISEVERSICHERUNG ZU DEN CHARGE- UND KREDITKARTEN DER SWISSCARD AECS GMBH

I. Aufbau der Bedingungen / Einleitung / Definitionen

I.) A. Aufbau der Bedingungen

Die Versicherungsbedingungen sind wie folgt aufgebaut:

- I. Aufbau der Bedingungen / Einleitung / Definitionen
- II. Übersicht der Versicherungsleistungen
- III. Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)
- IV. Besondere Versicherungsbedingungen (BVB)

In der Leistungstabelle wird abschliessend und in Ergänzung zu den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen die Übersicht der Versicherungsleistungen im Versicherungsfall («Versicherungsleistungen») festgelegt. Im Widerspruchsfall geht die Übersicht der Versicherungsleistungen vor.

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen kommen immer dann zur Anwendung, wenn die Besonderen Versicherungsbedingungen keine andere Regelung vorsehen. Im Widerspruchsfall gelten die Besonderen Versicherungsbedingungen.

I.) B. Einleitung

Die Herausgeberin hat mit dem Versicherer einen Kollektivversicherungsvertrag abgeschlossen, welcher Karteninhabern bei Anschluss an den Kollektivversicherungsvertrag und sonstigen versicherten Personen gewisse Leistungsansprüche gegen den Versicherer gewährt, nicht jedoch gegen die Herausgeberin und/oder von ihr für die Abwicklung der Vertragsbeziehung beauftragte Dritte.

Der Hauptkarteninhaber ist verpflichtet, gegebenenfalls die übrigen versicherten Personen (insbesondere die Zusatzkarteninhaber) über die wesentlichen Punkte des Versicherungsschutzes und die Pflichten im Versicherungsfall sowie den Umstand, dass diese Versicherungsbedingungen jederzeit bei Swisscard AECS GmbH, Neugasse 18, CH-8810 Horgen bezogen oder im Internet unter www.swisscard.ch eingesehen werden können, zu informieren.

Versicherungsfälle sind unverzüglich nach Kenntnisnahme des Versicherungsanspruchs direkt bei dem Schadedienst von ERV, Postfach, CH-4002 Basel, Telefon +41 58 275 27 27, schaden@erv.ch zu melden, da andernfalls Leistungsansprüche verloren gehen können.

I.) C. Definitionen

Der Einfachheit halber wird im gesamten Text die männliche Form verwendet; die weibliche Form ist selbstverständlich eingeschlossen.

Die in diesen Versicherungsbedingungen genannten Begriffe haben folgende Bedeutung:

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.

AVB

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die für alle Versicherungsleistungen gelten (Teil III).

Beraubung

Diebstahl unter Anwendung oder Androhung von Gewalt.

BVB

Die Besonderen Versicherungsbedingungen, die für die einzelnen Versicherungsleistungen gelten (Teil IV).

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 Infektionskrankheit.

Extreme Wetterereignisse/Unwetter

Extreme Wetterlagen, die in ihrem Verlauf signifikant vom Durchschnitt abweichen, wie z. B. heftige Gewitter, Sturm, Orkan, intensiver Niederschlag usw.

Extremsport

Ausüben aussergewöhnlicher sportlicher Disziplinen, wobei der Betreffende höchsten physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt ist (z. B. Ironman Hawaii-Distanz).

Grobe Fahrlässigkeit

Grob fahrlässig handelt, wer eine elementare Vorsichtspflicht verletzt, deren Beachtung sich jedem verständigen Menschen in der gleichen Lage aufdrängt.

Hauptkarteninhaber

Die Person, die bei der Herausgeberin eine Hauptkarte beantragt hat und auf ihre Verantwortung und Rechnung Zusatzkarten beantragen kann.

Herausgeberin

Swisscard AECS GmbH als Herausgeberin der Karten sowie von ihr für die Abwicklung der Kartenbeziehung beauftragte Dritte.

Karte

Charge- und/oder Kreditkarte der Herausgeberin.

Kartendeckung

Die an die Karte gebundenen Versicherungsleistungen der Reiseversicherung, welche mittels optionalen Anschlusses an den Kollektivvertrag zwischen Herausgeberin und Versicherer inkludiert werden können.

Karteninhaber

Inhaber einer Karte.

Krankheit

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

Öffentliche Transportmittel

Öffentliche Transportmittel 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.

Pandemie

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

Reise

Eine Reise beinhaltet mindestens eine Übernachtung ausserhalb des Wohnsitzes und muss einen Hin- und einen Rückweg umfassen.

Reiseleistung/Arrangement

Als Reiseleistungen/Arrangement gelten die Buchung eines Fluges, einer Schiff-, Bus- oder Bahnfahrt, eines Bustransfers oder eines sonstigen Transports zum Aufenthaltsort oder zurück bzw. vor Ort die Buchung eines Hotelzimmers, einer Ferienwohnung, eines Wohnmobils, eines Hausboots oder das Chartern einer Yacht.

Schweiz

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

Sportgeräte

Sportgeräte sind alle Gegenstände, die zum Ausüben einer Sportart benötigt werden (z. B. Skier, Snowboards, Jagdgewehre, Tauch- und Golfausrüstungen etc.), einschliesslich Zubehör.

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.

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.

VB

Die Versicherungsbedingungen, welche alle Bestimmungen zum Anschlussvertrag beinhalten.

Versicherer & Schadenregulierer

Der Risikoträger für die vorliegende Versicherung ist: Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG, Dufourstrasse 40, 9001 St. Gallen. Zuständig für diese Ver-

sicherung ist: Europäische Reiseversicherung ERV (nachfolgend «der Versicherer» genannt), Zweigniederlassung der Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG mit Sitz an der St. Alban-Anlage 56, Postfach, CH-4002 Basel.

Versicherte Personen

Die Versicherung ist nur für Personen gültig, die ihren zivilrechtlichen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben.

Versichert ist die Person, die sich dem Kollektivversicherungsvertrag mit der Herausgeberin angeschlossen hat (Hauptkarteninhaber). Zusätzlich zum Hauptkarteninhaber gelten auch folgende Personen als versicherte Personen:

- allfällige Zusatzkarteninhaber;
- Ehe- oder Konkubinatspartner, minderjährige Kinder sowie minderjährige Ferien- und Pflegekinder des Haupt- oder Zusatzkarteninhabers (unabhängig davon, ob im gemeinsamen Haushalt mit dem Haupt-/Zusatzkarteninhaber lebend),
- die folgenden mit dem Haupt- oder Zusatzkarteninhaber im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen: Eltern, Grosseltern, volljährige Kinder sowie Enkelkinder.

Versicherungsfall

Das Ereignis, das einen unter die Versicherung fallenden Schaden verursacht.

Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer ist die Herausgeberin.

Versicherungssumme

Höhe des maximalen Leistungsanspruchs gemäss Übersicht der Versicherungsleistungen.

Vorschüsse

Zahlungen, die der Assistance-Service-Erbringer erbringt, ohne dass diese durch einen Versicherer ersetzt werden, und die von der versicherten Person innerhalb eines Monats nach Vorschuss oder der Rückkehr ins Wohnsitzland an den Assistance-Service-Erbringer zurückzahlen sind.

Wertvolle Gegenstände

Als wertvolle Gegenstände gelten alle Produkte mit einem Neuwert von CHF 500.– und mehr.

Wohnort/Wohnstaat/Wohnsitzland

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

Zusatzkarteninhaber

Die Person, der die Herausgeberin auf Antrag des Hauptkarteninhabers eine Zusatzkarte ausgehändigt hat.

II. Übersicht der Versicherungsleistungen

Beschreibung der Versicherungsleistungen Die Reiseversicherung wird in den Varianten Classic, Premium und Exclusive angeboten. Die anwendbare Variante der Reiseversicherung und die diesbezüglich anwendbaren Leistungsbausteine (A-D) werden dem Kunden in der Versicherungsbestätigung mitgeteilt.	Versicherungssummen Maximale Leistungssummen in CHF pro Ereignis			Geografische Gültigkeit
	Classic	Premium	Exclusive	
A. Annullierungskosten und Reiseabbruch Übernahme der Annullierungskosten bei Nichtantritt der Reise sowie des nicht genutzten Anteils des Arrangements bei vorzeitigem Reiseabbruch infolge schwerer Krankheit, Unfalls oder Todes	6 000.–	12 000.–	18 000.–	weltweit
B. Reisegepäck Deckung/Versicherung des persönlichen Reisegepäckes zum Neuwert gegen Diebstahl, Beraubung, Beschädigung oder Zerstörung sowie Verlust durch die Betreiber öffentlicher Transportmittel	2 000.–	4 000.–	6 000.–	weltweit
C. Repatriierung 24-Stunden-Helpline mit Organisation und Kostendeckung des Transports zum Krankenhaus, der Rückführung an den Wohnort oder der Such- und Bergungsaktion infolge schwerer Krankheit, Unfalls oder Todes	200 000.–	400 000.–	600 000.–	weltweit
D. Reisekomfort Deckung zusätzlicher Auslagen infolge • Flugannullierung, Flugverspätung von mind. 4 Stunden und verpassten Anschlussflugs • verspäteter Gepäckauslieferung von mind. 6 Stunden • verspäteter Gepäckauslieferung von mind. 48 Stunden	200.– 400.– 800.–	400.– 800.– 1 600.–	800.– 1 000.– 2 000.–	weltweit

1 Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

- 1.1 Anschlussdauer
Der Versicherungsschutz beginnt an dem Tag, welcher bei Anschluss an den Kollektivversicherungsvertrag durch den Karteninhaber mit der Herausgeberin vereinbart wurde. Der Anschluss an den Kollektivversicherungsvertrag gilt ein Jahr ab dem in der Versicherungsbestätigung genannten Datum. Nach Ablauf dieses Jahres verlängert sich der Anschluss jeweils stillschweigend um einen Monat, wenn nicht der Karteninhaber oder die Herausgeberin unter Einhaltung einer Frist von 30 Tagen auf Monatsende schriftlich oder in einer Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, kündigt.

Der Versicherungsschutz endet in jedem Fall mit der Beendigung des Kartenverhältnisses gemäss den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Herausgeberin oder mit der Beendigung des Anschlusses an den Kollektivversicherungsvertrag.

1.2 Geltungsdauer und Geltungsbereich

Das versicherte Ereignis muss während der Versicherungsdauer eintreten. Vorgänge oder nachträgliche Ereignisse werden nicht berücksichtigt. Der Versicherungsschutz gilt weltweit für private Reisen bis maximal 90 Tage, unabhängig davon, ob die Reiseleistung mit der Karte bezogen wurde. Bei längeren Aufenthalten erlischt der Schutz ab dem 91. Tag. Der Versicherungsschutz gilt auch für gebuchte Leistungen, welche maximal 6 Monate vor Beginn der Versicherung gebucht wurden, sofern das versicherte Ereignis nach dem Beginn der Versicherung eintritt. Der Versicherungsschutz für die einzelnen Leistungen kann zeitlich begrenzt sein. Bitte beachten Sie die Angaben in den BVB. Wenn der Versicherungsschutz zeitlich begrenzt ist, werden An- und Abreisetag je als ein Tag berechnet.

1.3 Übernahme der Versicherungsbedingungen

Die vorliegenden Versicherungsbedingungen (VB) werden dem Karteninhaber bei Anschluss an den Kollektivversicherungsvertrag zugestellt und stehen auf der Homepage der Herausgeberin zur Verfügung.

2 Wann besteht kein oder nur eingeschränkter Versicherungsschutz?

2.1 Ansprüche gegenüber Dritten

Ist die versicherte Person von einem haftpflichtigen Dritten oder dessen Versicherer entschädigt worden, entfällt eine Vergütung aufgrund dieses Vertrages. Ist die ERV anstelle des Haftpflichtigen belangt worden, hat die versicherte Person ihre Haftpflichtansprüche bis zur Höhe der Aufwendungen der ERV abzutreten.

Bei Mehrfachversicherung (freiwillige oder obligatorische Versicherung) erbringt die 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 anwendbar.

Bestehen mehrere Versicherungen bei konzessionierten Gesellschaften, so werden die Kosten gesamthaft nur einmal vergütet.

2.2 Generelle Ausschlüsse

Nicht versichert sind Ereignisse,

- die bei Abschluss der Versicherung bzw. Buchung der Reise bereits eingetreten sind beziehungsweise erkennbar waren oder von einem Arzt anlässlich einer Untersuchung – hypothetisch – hätten diagnostiziert werden können. Vorbehaltlich bleiben die Bestimmungen gemäss Ziff. IV.) A. 1.4 und Ziff. IV.) C. 1.2;
- die im Zusammenhang mit Krankheiten und Unfällen entstehen, welche nicht unmittelbar anschliessend an den Zeitpunkt des Auftretens von einem Arzt festgestellt und mittels eines Arztzeugnisses belegt worden sind;
- bei welchen der Gutachter (Experte, Arzt usw.), der Feststellungen über das Schadenereignis trifft, direkt begünstigt oder mit der versicherten Person verwandt bzw. verschwägert ist;
- die eine Folge kriegerischer Ereignisse sind oder auf Terrorismus zurückzuführen sind, unter Vorbehalt der Bestimmungen gemäss Ziff. IV.) A. 1.2.5;
- die im Zusammenhang mit Entführungen stehen;
- die eine Folge behördlicher Anordnung sind;
- die sich ereignen anlässlich der Teilnahme an
 - Wettkämpfen, Rennen, Rallyes oder Trainings mit Motorfahrzeugen

oder Booten,

- Wettkämpfen und Trainings im Zusammenhang mit Profisport oder einer Extremsportart,
- Trekkingreisen und Bergtouren mit einer Schlafhöhe auf über 4000 m ü. M.,
- gewagten Handlungen (Wagnis), bei denen man sich wissentlich einer besonders grossen Gefahr aussetzt;
- die beim Lenken eines Motorfahrzeugs oder Bootes ohne den gesetzlich erforderlichen Führerausweis entstehen oder wenn die gesetzlich vorgeschriebene Begleitperson fehlt;
- die unter Einfluss von Alkohol, Drogen, Betäubungs- oder Arzneimitteln entstehen;
- die anlässlich der vorsätzlichen Begehung von Verbrechen und Vergehen und des Versuchs dazu entstehen;
- die im Zusammenhang mit Selbstmord, Selbstverstümmelung und dem Versuch dazu entstehen;
- die durch ionisierende Strahlen irgendwelcher Art, insbesondere auch aus Atomkernumwandlungen, verursacht werden.;
- infolge Pandemie. Ausgenommen ist die eigene Erkrankung und die eigene Isolation/Quarantäne bei Infektion.

3. Was ist bei einem Versicherungsfall zu tun? (Pflichten)

3.1 Wenden Sie sich

Im Schadenfall an den Schadendienst von ERV, Postfach, CH-4002 Basel, Telefon +41 58 275 27 27, schaden@erv.ch,

– im Notfall an die Alarmzentrale mit 24-Stunden-Service, entweder über die Nummer +41 848 801 803 oder über die Gratisnummer +800 8001 8003. 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.

3.2 Steht der Eintritt eines Schadenfalles unmittelbar bevor oder ist dieser schon eingetreten, so ist alles zu unternehmen, was zur Abwendung oder Minderung des Schadens beiträgt.

3.3 Dem Versicherer sind unverzüglich die verlangten Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Dokumente einzureichen.

3.4 Bei Erkrankung oder Unfall ist unverzüglich ein Arzt aufzusuchen; dieser ist über die Reisepläne zu orientieren und seinen Anordnungen ist Folge zu leisten. Die versicherte/anspruchsberechtigte Person hat die Ärzte, die sie behandelt haben, von der Schweigepflicht gegenüber den Versicherern betreffend Informationen, die der Versicherer zur Prüfung seiner Leistungspflicht benötigt, zu entbinden.

3.5 Zudem empfehlen wir chronisch Kranken, sich unmittelbar vor der Buchung einer Reiseleistung ihre Reisefähigkeit in einem dann auszustellenden Arztzeugnis bestätigen zu lassen.

4. Welche Folge hat die Nichtbeachtung von Pflichten?

4.1 Bei schuldhafter Verletzung der Pflichten im Schadenfall ist der Versicherer befugt, die Entschädigung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei bedingungsgemässen Verhalten vermindert hätte.

4.2 Die Leistungspflicht des Versicherers entfällt, wenn arglistig

- unwahre Angaben gemacht werden,
- Tatsachen verschwiegen werden,
- die verlangten Pflichten (u. a. Polizeirapport, Tatbestandsaufnahme, Bestätigung und Quittungen) verletzt werden und/
- oder dadurch dem Versicherer ein Nachteil erwächst.

5. Was gilt für die Erbringung der Leistungen?

5.1 Der Versicherer erbringt seine Leistungen grundsätzlich in CHF. Für die Umrechnung von Fremdwährungen kommt der Wechselkurs des Tages zur Anwendung, an dem die Kosten verursacht wurden.

5.2 Zu Unrecht vom Versicherer bezogene Leistungen sind ihm samt dem dadurch entstandenen Auslagen innert 30 Tagen zurückzuerstatten.

5.3 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. Es sind dies in erster Linie das Eidgenössische Departement für

auswärtige Angelegenheiten (EDA) sowie das Bundesamt für Gesundheit (BAG).

6. Änderung des Deckungsumfangs oder der Prämien

Änderungen der Prämien, dieser Bedingungen und/oder der Versicherungssummen können vom Versicherer und von der Herausgeberin (als Versicherungsnehmerin) vereinbart werden. Sie werden dem Hauptkarteninhaber rechtzeitig und in geeigneter Form zur Kenntnis gebracht. Sie gelten als von diesem genehmigt, sofern die Versicherungsdeckung nicht zu einem Termin vor Inkrafttreten der Änderung gekündigt wird.

Keine Pflicht zur Information des Hauptkarteninhabers besteht bei Änderungen der Bedingungen, die sich für die Versicherten nicht nachteilig auswirken können.

7. Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?

Die Ansprüche verjähren 5 Jahre nach Eintritt eines Versicherungsfalls.

8. Welches Gericht ist zuständig?

Als Gerichtsstand steht der anspruchsberechtigten Person ausschliesslich ihr schweizerischer Wohnsitz oder der Sitz des Versicherers, Basel, zur Verfügung.

9. Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt schweizerisches Recht. Vertragsgrundlagen bilden z.B. die Kundeninformation, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, ggf. weitere Besondere Bedingungen oder Zusatzbedingungen und die Beitrittserklärung. Im Übrigen gilt das Schweizerische Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag.

10. Wie verhält sich die Forderungsabtretung und die Haftungsbeschränkung?

Mit der Schadenzahlung durch ERV tritt die anspruchsberechtigte Person ihre Forderung aus dem Versicherungsvertrag pauschal und automatisch an ERV ab. 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 Wirtschaftsanktionen der Schweiz, der Europäischen Union, des Vereinigten Königreichs und den Vereinigten Staaten von Amerika entgegenstehen.

11. Was gilt für den Datenschutz?

Der Versicherer, die Herausgeberin und von den vorerwähnten Personen beauftragte Serviceerbringer sind befugt, die für den Beitritt zur Kollektivversicherung, die Vertrags- und Schadenabwicklung unmittelbar notwendigen, die versicherten Personen betreffenden Daten unter Entbindung von einer allfälligen Geheimhaltungs- oder Schweigepflicht untereinander auszutauschen, bei involvierten Dritten (z. B. der Herausgeberin) zu beschaffen und zu bearbeiten. Insbesondere gilt die Herausgeberin als ermächtigt – zu den vorerwähnten Zwecken – offenzulegen, dass zwischen der Herausgeberin und dem Haupt-/Zusatzkarteninhaber eine entsprechende Kartenbeziehung besteht. Diese Ermächtigung erlischt nicht mit dem Tod, dem Verlust der Handlungsfähigkeit oder dem Konkurs des Haupt-/Zusatzkarteninhabers. Ebenso gelten der Versicherer, die Herausgeberin und von den vorerwähnten Personen Beauftragte im Rahmen der Vertrags- und Schadenabwicklung als ermächtigt, bei derartigen Dritten sachdienliche Auskünfte einzuholen sowie in amtliche Akten Einsicht zu nehmen. Der Versicherer und die Herausgeberin verpflichten sich (inkl. Pflicht zur Überbindung an beauftragte Serviceerbringer), die derart erhaltenen Informationen vertraulich zu behandeln. Die Daten werden physisch und/oder elektronisch aufbewahrt. Falls erforderlich, werden die Daten an Dritte, namentlich an Mit-, Rück- und andere beteiligte Versicherer, die serviceerbringenden Unternehmen und Assistance-Service-Erbringer in der Schweiz und im Ausland weitergeleitet. Zudem können zur Durchsetzung von Regressansprüchen Informationen an andere haftpflichtige Dritte und deren Haftpflichtversicherungen weitergegeben werden. Der Versicherer ist berechtigt, Dritten (namentlich zuständigen Behörden, Amtsstellen und der Herausgeberin), welchen der Versicherungsschutz bestätigt wurde, das Aussetzen, Ändern, Aufheben der Versicherung sowie die Ablehnung eines Versicherungsfalls mitzuteilen.

12. Was gilt es ausserdem zu beachten?

Im Zweifelsfall gilt für die Auslegung und den Inhalt sämtlicher Dokumentationen ausschliesslich die deutsche Version.

IV.) A. Annullierungskosten und Reiseabbruch

1. Versicherte Ereignisse

1.1 Annullierungskosten

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person die gebuchte Reiseleistung infolge eines der nachgenannten Ereignisse nicht antreten kann, sofern dieses nach Abschluss der Versicherung bzw. Buchung der Reise eingetreten ist:

- 1.1.1 unvorhersehbare schwere Krankheit, schwere Verletzung, schwere Schwangerschaftskomplikation oder Tod
– einer versicherten Person,
– einer mitreisenden Person,
– einer nicht mitreisenden Person, die dem Versicherten sehr nahesteht,
– des direkten Stellvertreters am Arbeitsplatz, sodass die Anwesenheit der versicherten Person dort unerlässlich ist;

- 1.1.2 Streik (aktive Beteiligung vorbehalten) auf der geplanten Reiseroute im Ausland. Unruhen aller Art, Quarantäne, 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 Reisebestimmung besteht;

- 1.1.3 schwere Beeinträchtigung des Eigentums der versicherten Person an ihrem Wohnort infolge Feuer-, Elementar-, Diebstahl- oder Wasserschaden, sodass ihre Anwesenheit zu Hause unerlässlich ist;

- 1.1.4 Ausfall oder Verspätung – beides infolge technischen Defekts oder extremer Wetterereignisse – des zu benutzenden öffentlichen Transportmittels zum offiziellen Abreiseort (Flughafen, Abgangsbahnhof, Hafen oder Careinstieg) im Wohnstaat;

- 1.1.5 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;

- 1.1.6 Diebstahl von Fahrkarten, Reisepass oder Identitätskarte;

- 1.1.7 Schwangerschaft einer versicherten Person, wenn das Datum der Rückreise über der 24. Schwangerschaftswoche liegt oder wenn für die Reisebestimmung eine Impfung vorgeschrieben wird, die ein Risiko für das ungeborene Kind darstellt.

1.2 Reiseabbruch

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person die gebuchte Reiseleistung infolge eines der nachgenannten Ereignisse abbrechen, unterbrechen oder verlängern muss:

- 1.2.1 unvorhersehbare schwere Krankheit, schwere Verletzung, schwere Schwangerschaftskomplikation oder Tod
– einer versicherten Person,
– einer mitreisenden Person,
– einer nicht mitreisenden Person, die dem Versicherten sehr nahesteht,
– des direkten Stellvertreters am Arbeitsplatz, sodass die Anwesenheit der versicherten Person dort unerlässlich ist;

- 1.2.2 Streik (aktive Beteiligung vorbehalten) auf der geplanten Reiseroute im Ausland. Unruhen aller Art, Quarantäne, Epidemien oder Elementarereignisse an der Reisebestimmung, wenn diese das Leben und das Eigentum der versicherten Person konkret gefährden und deshalb die Fortsetzung der Reise oder des Aufenthalts verunmöglichen oder unzumutbar machen;

- 1.2.3 schwere Beeinträchtigung des Eigentums der versicherten Person an ihrem Wohnort infolge Feuer-, Elementar-, Diebstahl- oder Wasserschaden, sodass ihre Anwesenheit zu Hause unerlässlich ist;

- 1.2.4 Ausfall eines gebuchten oder benutzten öffentlichen Transportmittels infolge technischen Defekts oder infolge extremer Wetterereignisse, sofern deswegen die programmgemässe Fortsetzung der Reise nicht gewährleistet ist. Verspätungen oder Umwege der gebuchten oder benutzten öffentlichen Transportmittel gelten nicht als Ausfall. Kein Anspruch besteht bei Pannen oder Unfällen von privaten Fahrzeugen, die für die Durchführung der Reise von der versicherten Person selbst gesteuert oder als Insasse benutzt werden;

- 1.2.5 kriegerische Ereignisse oder Terroranschläge während 14 Tagen nach deren erstmaligem Auftreten, sofern die versicherte Person davon im Ausland überrascht wird;

- 1.2.6 Diebstahl von Fahrkarten, Reisepass oder Identitätskarte: Nur die Leistungen gemäss Ziff. 2.2.5 sind versichert.

- 1.3 Ist die Person, welche die Annullierung, den Abbruch, den Unterbruch oder die Verlängerung der Reise durch ein versichertes Ereignis auslöst, mit der versicherten Person weder verwandt noch verschwägert, so besteht ein Leistungsanspruch nur, wenn die versicherte Person die Reise allein antreten/fortsetzen müsste.

- 1.4 Leidet eine versicherte Person an einer chronischen Krankheit, ohne dass deswegen die Reise bei Anschluss an den Kollektivversicherungsvertrag bzw. bei Buchung oder vor Antritt der Reise infrage gestellt erscheint, so zahlt der Versicherer die entstehenden versicherten Kosten, wenn die Reise wegen unvorhersehbarer, schwerer akuter Verschlimmerung dieser Krankheit annulliert, unterbrochen, abgebrochen oder verlängert werden muss oder als Folge der chronischen Krankheit der Tod eintritt.

2. Versicherte Leistungen

Massgebend für die Beurteilung des Leistungsanspruchs ist der Zeitpunkt des Ereignisses, welches die Annullierung, den Abbruch, den Unterbruch oder die Verlängerung der Reiseleistung auslöst. Der Versicherer erbringt die nachstehenden Leistungen bis zum in der Übersicht der Versicherungsleistungen festgehaltenen Höchstbetrag pro Versicherungsfall insgesamt.

2.1 Annullierungskosten

Bei Eintritt des versicherten Ereignisses übernimmt der Versicherer:

- 2.1.1 die effektiv entstehenden Annullierungskosten (exkl. Sicherheits- und Flughafensteuern).

Gesamthaft ist diese Leistung durch den Arrangementpreis bzw. die in der Übersicht der Versicherungsleistungen festgehaltene versicherte Summe begrenzt. Nicht rechtmässig erhobene oder mehrmalige Bearbeitungsgebühren sind nicht versichert;

- 2.1.2 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 den maximalen Betrag von CHF 3 000.– pro Person begrenzt. Werden Mehrkosten geltend gemacht, entfällt der Anspruch auf Annullierungskosten gemäss Ziff. 2.1.1.

2.2 Reiseabbruch

Bei Eintritt des versicherten Ereignisses übernimmt der Versicherer:

- 2.2.1 die Kosten der temporären Rückkehr an den Wohnort bis CHF 3 000.– pro Person (Hin- und Rückreise für maximal 2 versicherte Personen), sofern eine im Voraus befristete Aufenthaltsdauer mit Rückreise gebucht wurde;

- 2.2.2 die Mehrkosten einer unplanmässigen Rückreise, und zwar auf der Basis 1. Klasse mit der Bahn und Economy-Klasse mit dem Flugzeug;

- 2.2.3 die anteilmässigen Kosten des nicht genutzten Reisearrangements (exkl. Kosten der ursprünglich gebuchten Rückreise); diese Leistung ist auf den Reisepreis bzw. auf die in der Übersicht der Versicherungsleistungen festgehaltene versicherte Summe begrenzt;

- 2.2.4 entweder die Mehrkosten für die Fortsetzung der Reise inkl. Unterkunft, Verpflegung und Kommunikationskosten für die Gespräche mit der Alarmzentrale (während höchstens 7 Tagen) bis zum Betrag von CHF 700.– pro Person oder bei Nutzung eines Mietwagens bis CHF 1 000.–, gleichgültig, wie viele Personen den Mietwagen nutzen;

- 2.2.5 die Organisation der Sperrung von Mobiltelefonen, Kredit- und Kundenkarten, nicht jedoch die daraus entstehenden Kosten.

3 Ausschlüsse

Leistungen sind ausgeschlossen:

- 3.1 wenn der Leistungsträger (Reiseunternehmer, Vermieter, Veranstalter usw.) die vereinbarte Leistung absagt, ändert oder abbricht bzw. aus objektiven Gründen hätte absagen, ändern oder abbrechen müssen;

- 3.2 wenn das Leiden, welches Anlass zur Annullierung, zu Reiseabbruch, -unterbruch oder -verlängerung gab, eine Komplikation oder Folge einer bei Versicherungsbeginn bzw. bei Buchung oder vor Antritt der Reise bereits geplanten medizinischen Behandlung oder Operation war;

- 3.3 wenn eine Krankheit oder die Folgen eines Unfalls, einer Operation oder eines medizinischen Eingriffs zum Zeitpunkt der Reisebuchung bereits bestanden haben und bis zum Reisedatum nicht abgeheilt sind;

- 3.4 bei Annullierung bezüglich Ziff. 1.1.1 ohne medizinische Indikation und wenn das Arztzeugnis nicht zum Zeitpunkt der erstmaligen Feststellung der Reiseunfähigkeit ausgestellt wurde oder durch eine telefonische Konsultation erwirkt wurde;
- 3.5 bei Reiseabbruch, -unterbruch oder -verlängerung bezüglich Ziff. 1.1.1 ohne medizinische Indikation (z. B. bei adäquater medizinischer Versorgung vor Ort usw.) und wenn kein Arzt an Ort und Stelle konsultiert wurde;
- 3.6 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 und
 - von Personen im Angestelltenverhältnis nicht zusätzlich durch das Beibringen einer 100 %-Abwesenheitsbestätigung des Arbeitgebers während der Dauer der ärztlich attestierten Reiseunfähigkeit begründet werden kann.
- 4 Pflichten im Schadenfall**
- 4.1 Annullierungskosten
Die Buchungsstelle (Reisebüro, Transportunternehmen, Vermieter usw.) ist unverzüglich nach Eintritt des Ereignisses zu benachrichtigen.
- 4.2 Reiseabbruch
Die versicherte Person ist verpflichtet, die Leistungen gemäss Ziff. 2.2 über die Alarmzentrale in Anspruch zu nehmen und diese vorgängig durch die Alarmzentrale oder den Versicherer genehmigen zu lassen. Ansonsten kann die Rückerstattung auf den Betrag gekürzt werden, welcher entstanden wäre, wenn die Alarmzentrale die Leistungen organisiert hätte oder hätte beeinflussen können.
- 4.3 Der Versicherte muss dem Versicherer einen entstandenen Schaden bei dessen Feststellung sofort melden.
- 4.4 Folgende Dokumente müssen dem Versicherer eingereicht werden:
- die Buchungsbestätigung/Rechnung für das Arrangement,
 - die Rechnungen für die Annullierungs- bzw. die Nachreisekosten (Originale),
 - ein detailliertes Arztzeugnis bzw. eine Bescheinigung des Todesfalls oder ein anderes offizielles Attest.

IV.) B. Reisegepäck

- 1. Versicherte Gegenstände**
- 1.1 Versichert sind alle Gegenstände, welche die versicherten Personen zum persönlichen Eigenbedarf auf die Reise mitnehmen.
- 1.2 Für Sportgeräte, Rollstühle und Kinderwagen gilt der Versicherungsschutz ausschliesslich während des Transports mit öffentlichen Transportmitteln und solange sich diese Gegenstände in der Obhut der Transportanstalt befinden.
- 2. Nicht versicherte Gegenstände**
- Nicht versichert sind:
- 2.1 Bargeld und Fahrkarten (vorbehaltlich Ziff. 4.3), Wertpapiere, Urkunden und Dokumente aller Art (vorbehaltlich Ziff. 4.6), Software, Edelmetalle, Edelsteine und Perlen, Briefmarken, Handelswaren, Warenmuster und Gegenstände mit Kunst- oder Sammlerwert, Musikinstrumente, Motorfahrzeuge, Fahrräder, Anhänger, Boote, Surfbretter, Wohnwagen und Luftfahrzeuge, je samt Zubehör;
- 2.2 Wertgegenstände, die über eine besondere Versicherung gedeckt sind.
- 3. Versicherte Ereignisse**
- 3.1 Versichert sind:
- Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Beraubung,
 - Beschädigung, Zerstörung,
 - Verlust während der Beförderung durch Betreiber öffentlicher Transportmittel.
- 3.2 Beim Campieren sind Ereignisse gemäss Ziff 3.1 nur innerhalb von Campingplätzen mit behördlicher Bewilligung versichert.
- 4. Versicherte Leistungen**
- Massgebend für die Beurteilung des Leistungsanspruchs ist der Zeitpunkt

des Ereignisses, zu welchem das Reisegepäck von einem versicherten Ereignis betroffen wird.

Der Versicherer erbringt die nachstehenden Leistungen bis zum in der Übersicht der Versicherungsleistungen festgehaltenen Höchstbetrag pro Versicherungsfall insgesamt:

- 4.1 bei Totalschaden versicherter Gegenstände den Neuwert;
- 4.2 bei Teilschaden die Kosten der Reparatur, höchstens jedoch den Neuwert;
- 4.3 Bargeld und Fahrkarten ausschliesslich im Falle von Beraubung, und zwar bis zu 20 % der Versicherungssumme;
- 4.4 Bruchschäden bis zu 20 % der Versicherungssumme;
- 4.5 Brillen, Kontaktlinsen, Prothesen und Rollstühle bis zu 20 % der Versicherungssumme;
- 4.6 bei Diebstahl bzw. Verlust von Reisepass, Identitätskarte, Führer-, Fahrzeug- und ähnlichen Ausweisen sowie von Schlüsseln die Wiederherstellungskosten;
- 4.7 bei Diebstahl bzw. Verlust von Kreditkarten und Mobiltelefonen die Organisation (nicht aber die Kosten) der Sperrung;
- 4.8 für die in einem abgeschlossenen Fahrzeug, Boot oder Zelt belassenen, nicht wertvollen Gegenstände bis zu 50 % der Versicherungssumme.

5. Ausschlüsse

Leistungen sind ausgeschlossen:

- 5.1 für Schäden infolge von Abnutzung, Selbstverderb, Witterungseinflüssen, ungenügender oder mangelhafter Beschaffenheit oder Verpackung der Gegenstände;
- 5.2 für Schäden infolge von Liegenlassen, Verlegen, Verlieren, Fallenlassen;
- 5.3 für Gegenstände, die an einem jedermann zugänglichen Ort, ausserhalb des Einflussbereichs der versicherten Person, sei es auch nur für kurze Zeit, zurückgelassen werden;
- 5.4 für Gegenstände, deren Verwahrung ihrem Wert nicht angemessen ist;
- 5.5 für wertvolle Gegenstände, die in einem Fahrzeug, Boot oder Zelt zurückgelassen werden oder einer Transportanstalt zur Beförderung übergeben werden, und zwar solange sich diese Gegenstände in der Obhut der Transportanstalt befinden;
- 5.6 für Gegenstände, die auf oder in Fahrzeugen, Booten oder Zelten während der Nacht (22 Uhr bis 6 Uhr) zurückgelassen werden.

6. Pflichten auf Reisen

- 6.1 Wertvolle Gegenstände müssen, wenn sie nicht getragen oder benutzt werden, – einem Beherbergungsbetrieb oder einer bewachten Garderobe zur Aufbewahrung übergeben werden oder
- in einem verschlossenen, nicht jedermann zugänglichen Raum und dort unter separatem Verschluss aufbewahrt werden, wobei Taschen aller Art, Beauty und Attaché-Cases sowie Schmuckschatullen als Behältnis nicht genügen.
- 6.2 Die Reisehinweise des Eidgenössischen Departements für auswärtige Angelegenheiten (EDA) zum jeweiligen Reiseziel, insbesondere zur dortigen Kriminalität und zu den damit verbundenen Vorsichtsmassnahmen, müssen befolgt werden.

7. Pflichten im Schadenfall

- 7.1 Die versicherte Person hat
- bei Diebstahl oder Beraubung innert 48 Stunden bei der nächstgelegenen Polizeistelle eine amtliche Untersuchung zu beantragen bzw. den Vorfall zu Protokoll zu bringen (Polizeirapport, Flugscheinverlustmeldung usw.),
 - bei Beschädigung oder Verlust während der Beförderung des Reisegepäckes von der zuständigen Stelle (Hotelleitung, Reiseleiter, Transportunternehmung usw.) Ursachen, Umstände und Ausmass des Schadens in einer Tatbestandsaufnahme umgehend bestätigen zu lassen und dort auch eine Entschädigung zu beantragen,
 - nach der Rückkehr von der Reise unverzüglich den Versicherer schriftlich oder in einer Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, zu benachrichtigen und die Forderungen zu begründen.
- 7.2 Der Versicherte muss dem Versicherer einen entstandenen Schaden bei dessen Feststellung sofort.
- 7.3 Folgende Dokumente müssen dem Versicherer eingereicht werden:
- das Original der Tatbestandsaufnahme (Polizeirapport, Flugscheinverlustmeldung usw.),
 - die Originalbestätigung, Quittungen oder Kaufbestätigungen.
- 7.4 Beschädigte Gegenstände sind zur Verfügung des Versicherers zu halten.

IV.) C. Repatriierung

1. Versicherte Ereignisse

- 1.1 Versichert sind die unvorhersehbare schwere Krankheit, schwere Verletzung, schwere Schwangerschaftskomplikation oder der Tod einer versicherten Person.
- 1.2 Leidet eine versicherte Person an einer chronischen Krankheit, ohne dass deswegen die Reise bei Abschluss der Versicherung bzw. bei Buchung oder vor Antritt der Reise infrage gestellt erscheint, so zahlt der Versicherer die entstehenden versicherten Kosten, wenn die versicherte Person wegen unvorhersehbarer, schwerer akuter Verschlimmerung dieser Krankheit repatriert werden muss oder als Folge der chronischen Krankheit der Tod eintritt.

2. Versicherte Leistungen

- Massgebend für die Beurteilung des Leistungsanspruchs ist der Zeitpunkt des Ereignisses, welches die Repatriierung auslöst. Der Versicherer erbringt die nachstehenden Leistungen bis zum in der Übersicht der Versicherungsleistungen festgehaltenen Höchstbetrag pro Versicherungsfall insgesamt:
- 2.1 die Kosten
 - für die Überführung in das nächste für die Behandlung geeignete Spital,
 - eines medizinisch betreuten Nottransports in das für die Behandlung geeignete Spital am Wohnort der versicherten Person.
 - Es entscheiden allein die Ärzte des Versicherers über die Notwendigkeit sowie die Art und den Zeitpunkt dieser Leistungen;
 - 2.2 die Organisation und Bezahlung der Hin- und Rückreise einer dem Versicherten sehr nahestehenden Person an sein Krankenbett, und zwar auf der Basis 1. Klasse mit der Bahn und Economy-Klasse mit dem Flugzeug, bis CHF 5 000.–;
 - 2.3 die Kosten einer notwendigen Such- und Bergungsaktion bis CHF 10 000.– pro Person, wenn die versicherte Person als vermisst gilt oder geborgen werden muss;
 - 2.4 die Organisation und die Kosten für die behördlich verfügbaren Formalitäten, wenn eine versicherte Person auf der Reise stirbt. Zudem übernimmt der Versicherer die Kosten der Kremation ausserhalb des Wohnstaats 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;
 - 2.5 einen rückzahlbaren Kostenvorschuss bis CHF 5 000.– pro Person, wenn eine versicherte Person im Ausland hospitalisiert werden muss (Rückzahlung innert 30 Tagen nach Rückkehr an den Wohnort).
 - 2.6 Der Entscheid über die Notwendigkeit sowie die Art und den Zeitpunkt dieser Leistungen obliegt dem Versicherer.

3. Ausschlüsse

Nicht versichert sind alle unter Ziff. IV.) A. 3. genannten Ereignisse.

4. Pflichten im Schadenfall

- 4.1 Die versicherte Person ist verpflichtet, die Leistungen gemäss Ziff. 2.1 über die Alarmzentrale in Anspruch zu nehmen und diese vorgängig durch die Alarmzentrale oder den Versicherer genehmigen zu lassen. Ansonsten kann die Rückerstattung auf den Betrag gekürzt werden, welcher entstanden wäre, wenn die Alarmzentrale die Leistungen organisiert hätte oder hätte beeinflussen können.
- 4.2 Der Versicherte muss einen entstandenen Schaden bei dessen Feststellung sofort dem Versicherer melden.
- 4.3 Folgende Dokumente müssen dem Versicherer u. a. eingereicht werden:
 - ein detailliertes Arztzeugnis bzw. eine Bescheinigung des Todesfalls oder ein anderes offizielles Attest.

IV.) D. Reisekomfort

1. Versicherte Ereignisse

Der Versicherer gewährt in den folgenden Fällen Versicherungsschutz:

- 1.1 Verspätung eines bestätigten Linienflugs von mindestens 4 Stunden;
- 1.2 Annullierung seitens der Fluggesellschaft oder Überbuchung eines bestätigten Linienflugs und wenn keine Alternative innerhalb von mindestens 4 Stunden vorhanden ist;
- 1.3 verpasster Weiterflug infolge Verspätung des ersten Linienflugs und wenn keine Alternative innerhalb von mindestens 4 Stunden nach Ankunft des verspäteten Fluges vorhanden ist;
- 1.4 verspätete Auslieferung des Reisegepäcks von mindestens 6 Stunden durch die Betreiber eines öffentlichen Transportmittels.

2. Versicherte Leistungen

Massgebend für die Beurteilung des Leistungsanspruchs ist der Zeitpunkt des Ereignisses, zu welchem das versicherte Ereignis eintritt. Der Versicherer erbringt die nachstehenden Leistungen im Nachgang zu den Leistungen der Fluggesellschaft bis zum in der Übersicht der Versicherungsleistungen festgehaltenen Höchstbetrag pro Versicherungsfall insgesamt.

- 2.1 Flugverspätung
Bei Eintritt des versicherten Ereignisses übernimmt der Versicherer die zusätzlichen Kosten (Verpflegungs-, Hotel-, Umbuchungskosten, Kosten für alternativen Transport – z. B. Taxi zu anderem Abflughafen, Telefongebühren) zur Fortsetzung der Reise.
- 2.2 Gepäckverspätung
Bei Eintritt des versicherten Ereignisses übernimmt der Versicherer die Kosten für unbedingt notwendige Anschaffungen. Bei der Rückreise an den Wohnort besteht kein Anspruch auf Entschädigung.

3. Ausschlüsse

Die Leistungen sind ausgeschlossen, wenn die versicherte Person für die Verspätung verantwortlich ist.

4. Pflichten im Schadenfall

- 4.1 Die versicherte Person hat
 - von der zuständigen Fluggesellschaft Ursachen, Umstände und Ausmass des Schadens in einer Tatbestandsaufnahme umgehend bestätigen zu lassen und dort auch eine Entschädigung zu beantragen,
 - nach der Rückkehr von der Reise unverzüglich den Versicherer schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, zu benachrichtigen und die Forderungen zu begründen.
- 4.2 Der Versicherte muss dem Versicherer einen entstandenen Schaden bei dessen Feststellung sofort melden.
- 4.3 Folgende Dokumente müssen dem Versicherer u. a. eingereicht werden:
 - ein Verspätungsnachweis des Lufttransportunternehmens sowie ein Nachweis, dass keine Alternative innerhalb von 4 Stunden angeboten wurde,
 - eine Bestätigung über geleistete Entschädigungen der Fluggesellschaft,
 - die Originalbelege der zusätzlich entstandenen Kosten.