

Heilungskostenversicherung für Ihre Gäste

Unfall und Krankheit

LIEBE GASTGEBER

Wenn Sie Ihre Angehörigen oder Freunde aus dem Ausland zu Besuch erwarten, unternehmen Sie sicher alles, damit sich Ihre Gäste in der Schweiz wohlfühlen. Dazu gehört auch die Vorsorge für unerwartete Ereignisse, wie Unfall oder Krankheit. Mit der Heilungskosten-/Gästever-sicherung der EUROPÄISCHEN schützen Sie sich und Ihre Gäste optimal vor hohen Arzt-, Spital- und Medikamentenkosten.

UMFANG DER VERSICHERUNG

Ideal für Personen mit Schengen-Visum!



Heilungskostenversicherung

Versichert sind bei Unfall oder neuer Krankheit:

- die **Arzt-, Spital- und Medikamentenkosten** nach regional gültigem Krankenkassentarif bzw. der allgemeinen Abteilung im Spital (Versicherungssumme je nach gewählter Variante);
- der **Nottransport** an den Wohnort im Ausland;
- die **Rückführung im Todesfall** an den Wohnort im Ausland.

Nicht versichert sind u.a. vorbestehende Leiden, Schwangerschaft/Geburt, psychische Störungen, Zahn- und Kiefererkrankungen sowie Flugunfälle.



SOS-Schutz-Zusatz

Übernahme der Reisekosten bei vorzeitigem Aufenthaltsabbruch infolge Krankheit, Unfall oder Tod der versicherten Person oder einer ihr sehr nahe stehenden Person.

Geltungsbereich

Weltweit mit Ausnahme des Wohnstaates.

Massgebend sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) E290. Stand März 2009. Leistungs- und Prämienänderungen vorbehalten.

WICHTIGE INFORMATIONEN

Maximalalter 80!

Die Versicherung kann ausschliesslich für Personen abgeschlossen werden, die den 80. Geburts-tag noch nicht erreicht haben.

Prämienzahlung vor Reiseantritt

Die Versicherung ist nur gültig, wenn die Prämie im Voraus bzw. bis spätestens am 5. Tag nach der Einreise in die Schweiz einbezahlt wird.

Beginn der Versicherung

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem auf der Globetrotter-Buchungsbestätigung vermerkten Datum, frühestens jedoch nach der Prämienzahlung und nach der Einreise in die Schweiz. Eine Verschiebung des Versicherungsbeginns (vgl. Ziff. 2.1 E der AVB) unterliegt der Meldepflicht.

Versicherungsausweis

Die Globetrotter-Buchungsbestätigung ist Ihr Versicherungsausweis.

Bestätigung (für Visum)

Wenn die Globetrotter-Buchungsbestätigung als Bestätigung für die zuständige Behörde

(Konsulat usw.) nicht ausreicht, verlangen Sie bei uns eine zusätzliche Versicherungsbestätigung unter der Telefon-Nr. **0900 275 075** (CHF 1.90 pro Minute) oder Fax 061 275 27 42 (Kopie Prämienzahlungsbetrag faxen und Name, Vorname und Geburtsdatum der versicherten Person notieren). Sollte die zuständige Behörde den Visumsantrag ablehnen, erstatten wir Ihnen die einbezahlte Prämie abzüglich einer Bearbeitungsgebühr von CHF 40.-.

Schadenfall

Reichen Sie uns nach erfolgter Behandlung die Unterlagen (gemäss Ziff. 2.8 der AVB) zur Prüfung ein. Bitte beachten Sie, dass unsere Entschädigung direkt an den Patienten bzw. an den Gastgeber und nicht an den Arzt bzw. an das Spital erfolgt. **Im Notfall** steht Ihnen unsere ALARMZENTRALE unter der Nummer **0848 801 803** oder unter der **Gratisnummer 00800 8001 8003** Tag und Nacht zur Verfügung.

Fragen zu einem Schadenfall? Wir geben Ihnen gerne Auskunft: Telefon 061 275 27 27, schaden@erv.ch.

TARIFE



Heilungskosten-/ Gästeversicherung

Unfall und Krankheit
(Höchstalter 80 Jahre)

Wählen Sie den Tarif unter Berücksichtigung der gewünschten Versicherungssumme und -dauer.

Dauer	Versicherungssummen							
	CHF 10 000.–		CHF 20 000.–		CHF 50 000.–		CHF 50 000.–	
	Einzelperson		Einzelperson		Einzelperson		Familie	
	Tarifpos.	Prämie	Tarifpos.	Prämie	Tarifpos.	Prämie	Tarifpos.	Prämie
15 Tage	H001	123.–	H006	142.–	H011	168.–	H016	499.–
31 Tage	H002	198.–	H007	232.–	H012	278.–	H017	819.–
62 Tage	H003	337.–	H008	392.–	H013	468.–	H018	1379.–
92 Tage	H004	449.–	H009	521.–	H014	624.–	H019	1829.–
184 Tage					H015	1470.–	H020	3850.–

Die Familienversicherung gilt für maximal 4 Personen (maximal 2 Erwachsene mit ihren minderjährigen Kindern). Weitere Kinder nur auf Anfrage. Die Versicherungssumme gilt pro Person.

Maximale Versicherungsdauer pro Aufenthalt: 6 Monate.

Selbstbehalt: Bei jedem entschädigungspflichtigen Schadenfall wird ein Selbstbehalt von CHF 200.– zulasten der versicherten Person in Abzug gebracht; für Personen über 60 Jahre beträgt dieser Selbstbehalt CHF 500.–.



**SOS-Schutz-
Zusatz**

	Dauer	Tarifposition	Prämie
Einzelperson	92 Tage	HS001	35.–
Einzelperson	184 Tage	HS002	68.–

Der SOS-Schutz-Zusatz kann nur in Kombination mit der Heilungskosten-/Gästeversicherung abgeschlossen werden.



Krankheits-/Unfallmeldung der versicherten Person

Name/Vorname der versicherten Person: _____

Datum der Einreise in die Schweiz: _____

Geburtsdatum: _____

Name/Vorname des Gastgebers: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Bank- bzw. Postkonto des Gastgebers: * _____

1. Um welche Krankheit/was für einen Unfall handelt es sich? _____

2. Datum der Erkrankung/Unfalldatum: _____

3. Name und Adresse des Arztes/Spitals: _____

4. Litten Sie schon an der gleichen oder ähnlichen Krankheiten? ja nein

Wenn ja, an welchen und wann: _____

Ich bestätige hiermit, davon Kenntnis genommen zu haben, dass vorbestehende Krankheiten im Sinne von Ziff. 2.5 c) der AVB ausdrücklich ausgeschlossen sind. Ich ermächtige Ärzte, Krankenanstalten aller Art und Versicherungsträger, der EUROPÄISCHEN REISEVERSICHERUNGS AG alle erforderlichen Auskünfte über frühere, bestehende und während der Vertragsdauer eingetretene Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen zu erteilen, und befreie die Genannten hiermit von ihrer gesetzlichen Schweigepflicht. Für die Richtigkeit meiner Angaben übernehme ich die Verantwortung. Mir ist bekannt, dass ich den Versicherungsschutz verliere, wenn ich vorsätzlich oder grob fahrlässig unrichtige oder unvollständige Angaben mache.

Ort und Datum: _____

Unterschrift: _____

Wichtig: Formular vom Arzt ausfüllen lassen und an die EUROPÄISCHE in Basel senden.

EUROPÄISCHE REISEVERSICHERUNGS AG, STEINENGRABEN 28
POSTFACH, CH-4003 BASEL, TELEFON 061 275 27 27, FAX 061 275 27 30
SCHADEN@ERV.CH, WWW.ERV.CH

Stempel des Arztes



Bericht des behandelnden Arztes

1. Name und Vorname des Patienten: _____

2. Datum der ersten Behandlung: _____

3. Diagnose: _____

4. Wann sind die ersten Symptome aufgetreten/Unfalldatum? _____

5. Stand der Patient bereits früher wegen gleicher Erkrankung in ärztlicher Behandlung? ja nein

Wenn ja, wann und wo: _____

6. Beeinflussen frühere Krankheiten oder Unfälle das gegenwärtige Leiden? ja nein

Wenn ja, welche: _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift: _____

Wichtig: Unsere Entschädigung der Behandlungskosten erfolgt (unter Abzug des Selbstbehaltes) direkt an den Patienten bzw. den Gastgeber.

INFORMATIONEN FÜR DEN/DIE VERSICHERUNGSNEHMER/-IN

Versicherer ist gemäss den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) die EUROPÄISCHE REISEVERSICHERUNGS AG mit Sitz in Basel.

Beginn und Ablauf des Versicherungsvertrages, die versicherten Risiken und Leistungen sowie die Prämien gehen aus dem Antragsformular und den dazugehörigen AVB hervor. Über die Grundsätze der Prämienzahlung und -rückerstattung sowie die weiteren Pflichten des Versicherungsnehmers informieren die AVB und die Gesetzesbestimmungen.

Die Datenbearbeitung dient dem Betrieb von Versicherungsgeschäften und aller damit verbundenen Nebengeschäfte. Die Daten werden nach den Vorschriften des Gesetzes erhoben, bearbeitet, aufbewahrt und gelöscht und können an Rückversicherer, Amtsstellen, Versicherungsgesellschaften und -institutionen, zentrale Informationssysteme der Versicherungsgesellschaften und sonstige Beteiligte weitergegeben werden.

Massgebend bleibt in jedem Fall der konkrete Versicherungsvertrag.

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (AVB) E290

1 GEMEINSAME BESTIMMUNGEN 2 HEILUNGSKOSTEN-VERSICHERUNG 3 SOS-SCHUTZ FÜR REISEZWISCHENFÄLLE

1 GEMEINSAME BESTIMMUNGEN

1.1 Versicherte Personen, Versicherungsbeginn

- A Versichert sind die auf der Buchungsbestätigung aufgeführten Personen. Die Versicherung ist gültig für Personen, die ihre/n Ferien/Aufenthalt in der Schweiz verbringen und den 80. Geburtstag noch nicht erreicht haben.
- B Der Versicherungsschutz beginnt an dem auf der Buchungsbestätigung vermerkten Datum, jedoch nicht vor der Prämienzahlung und nicht vor der Einreise in die Schweiz.
- C Das Fürstentum Liechtenstein ist der Schweiz gleichgestellt.

1.2 Generelle Ausschlüsse

Nicht versichert sind Ereignisse,

- die im Zeitpunkt des Versicherungsbeginns bereits eingetreten sind, erkennbar waren oder von einem Arzt anlässlich einer Untersuchung – hypothetisch – hätten diagnostiziert werden können, unter Vorbehalt der Bestimmungen gemäss Ziff. 3.2 C);
- die entstehen im Zusammenhang mit Krankheiten und Unfällen, welche nicht zum Zeitpunkt des Auftretens von einem Arzt festgestellt und mittels eines Arzteignisses belegt worden sind;
- bei welchen der/die Gutachter/-in (Experte, Arzt usw.) direkt begünstigt oder mit der versicherten Person verwandt bzw. verschwägert ist;
- die eine Folge kriegerischer Ereignisse oder auf Terrorismus zurückzuführen sind, unter Vorbehalt der Bestimmungen gemäss Ziff. 3.2 A e);
- die im Zusammenhang mit Entführungen stehen;
- die eine Folge behördlicher Verfügungen sind;
- die sich ereignen anlässlich der Teilnahme an
 - Wettkämpfen, Rennen, Rallies oder Trainings mit Motorfahrzeugen oder Booten,
 - Wettkämpfen und Trainings im Zusammenhang mit Profisport,
 - gewagten Handlungen (Verwegenheit), bei denen man sich wissentlich einer besonders grossen Gefahr aussetzt;
- die entstehen beim Lenken eines Motorfahrzeuges oder Bootes ohne den gesetzlich erforderlichen Führerausweis oder wenn die gesetzlich vorgeschriebene Begleitperson fehlt;
- die verursacht werden durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Handeln oder Unterlassen eines/einer Versicherten;
- 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 verursacht werden durch ionisierende Strahlen irgendwelcher Art, insbesondere auch aus Atomkernumwandlungen.

1.3 Ansprüche gegenüber Dritten

- A Ist die versicherte Person von einem haftpflichtigen Dritten oder dessen Versicherer entschädigt worden, entfällt eine Vergütung aufgrund dieses Vertrages. Ist die EUROPÄISCHE anstelle des Haftpflichtigen belangt worden, hat die versicherte Person ihre Haftpflichtansprüche bis zur Höhe der Aufwendungen der EUROPÄISCHEN abzutreten.
- B Bei Mehrfachversicherung (freiwillige oder obligatorische Versicherung) erbringt die EUROPÄISCHE ihre Leistungen subsidiär.
- C Hat die versicherte Person Anspruch aus einem anderen Versicherungsvertrag (freiwillige oder obligatorische Versicherung), beschränkt sich die Deckung auf den Teil der EUROPÄISCHEN-Leistungen, der denjenigen des anderen Versicherungsvertrages übersteigt.
- D Bestehen mehrere Versicherungen bei konzessionierten Gesellschaften, so werden die Kosten gesamthaft nur einmal vergütet.

1.4 Weitere Bestimmungen

- A Die Ansprüche verjähren 2 Jahre nach Eintritt eines Schadenfalles.
- B Als Gerichtsstand steht der anspruchsberechtigten Person ihr schweizerischer Wohnsitz oder der Sitz der EUROPÄISCHEN, Basel, zur Verfügung.
- C Von der EUROPÄISCHEN zu Unrecht bezogene Leistungen sind ihr samt den dadurch entstandenen Auslagen innert 30 Tagen zurückzuerstatten.
- D Auf den Versicherungsvertrag ist ausschliesslich schweizerisches Recht, insbesondere das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG), anwendbar.
- E 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 EDA (Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten) sowie das BAG (Bundesamt für Gesundheit).

1.5 Schadenfall

Wenden Sie sich

- für Auskünfte im Zusammenhang mit einem Schaden an den Schadedienst der EUROPÄISCHEN REISEVERSICHERUNGS AG, Steinengraben 28, Postfach, CH-4003 Basel, Telefon +41 61 275 27 27, Fax +41 61 275 27 30, 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**, Fax +41 848 801 804. 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.

Die sorgfältige Beachtung der nachgenannten Obliegenheiten im Schadenfall erleichtert die Hilfeleistung und eine rasche Schadenabwicklung.

- A Die versicherte Person hat alles zu unternehmen, was zur Minderung und zur Klärung des Schadens beiträgt.
- B Dem Versicherer
- sind unverzüglich verlangte Auskünfte zu erteilen,
 - sind die notwendigen Dokumente einzureichen und
 - ist eine Zahlungsverbindung (Bank- oder Postkonto) anzugeben – bei fehlender Zahlungsverbindung gehen die Überweisungsspesen zulasten der versicherten Person.
- C Bei Erkrankung oder Unfall ist so bald als möglich ein Arzt beizuziehen und dessen Anordnungen ist Folge zu leisten. Die versicherte/anspruchsberechtigte Person hat die Ärzte, die sie behandelt haben, von der Schweigepflicht gegenüber den Versicherern zu entbinden.
- D Bei schuldhafter Verletzung der Obliegenheiten im Schadenfall ist der Versicherer befugt, die Entschädigung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei bedingungs-gemässen Verhalten vermindert hätte.
- E Die Leistungspflicht des Versicherers entfällt, wenn, insbesondere in der Schadenanzeige, vorsätzlich unwahre Angaben gemacht oder Tatsachen verschwiegen werden, wenn dadurch dem Versicherer ein Nachteil erwächst.

2 HEILUNGSKOSTEN-VERSICHERUNG

Es gelten auch die gemeinsamen Bestimmungen (Ziff. 1.1–1.5).

2.1 Spezielle Bestimmungen, Geltungsbereich, Geltungsdauer

- A Die Familienversicherung gilt für maximal 4 Personen (maximal 2 Erwachsene mit ihren minderjährigen Kindern). Die Versicherungssumme gilt pro Person.
- B Der Versicherungsschutz ist nur gültig, wenn der Versicherungsabschluss bis spätestens am fünften Tag nach dem Einreisedatum in die Schweiz getätigt wird. Für spätere Abschlüsse muss der EUROPÄISCHEN ein Gesundheitsnachweis eingereicht werden. Der EUROPÄISCHEN steht es frei, den Antrag ohne Angabe von Gründen abzulehnen.
- C Die Versicherung gilt weltweit exkl. des Wohnstaates, und dies während der in der Versicherungspolice festgelegten Versicherungsdauer – maximal 6 Monate pro Aufenthalt.
- D Die Daten des Versicherungsbeginns und des Versicherungsendes sind zwingend auf der Buchungsbestätigung einzutragen. Sollte das effektive Einreisedatum bei Versicherungsabschluss noch nicht bekannt sein, ist ein in die Zukunft gerichtetes «Zirkadatum» als Versicherungsbeginn zu wählen. Der Versicherungsbeginn muss spätestens innert eines Jahres nach Prämienzahlung erfolgen.
- E Wird das Einreisedatum verschoben, ist der/die Versicherungsnehmer/-in verpflichtet, die EUROPÄISCHE vor Versicherungsbeginn unter Telefon 0900 275 075 (CHF 1.90 pro Minute) oder per Fax 061 275 27 42 zu orientieren, ansonsten für jeden angebrochenen Monat eine Prämie fällig ist.
- F Eine Rückerstattung der Prämie kann nur dann erfolgen, wenn
- der Versicherungsschutz noch nicht begonnen hat;
 - bewiesen werden kann, dass die Einreise nicht stattgefunden hat (z.B. mittels Ablehnungsschreibens der zuständigen Behörde in der Schweiz);
 - bewiesen werden kann, dass die versicherte Person vorzeitig in ihren Wohnstaat zurückgekehrt ist. In diesem Fall erstattet die EUROPÄISCHE dem/der Versicherungsnehmer/-in die bezahlte Prämie, welche auf die nicht beanspruchten Versicherungsmonate entfällt. Angebrochene Monate werden nicht berücksichtigt.
- G Für Prämienrückerstattungen oder Anpassungen der Police/Versicherung wird eine Bearbeitungsgebühr von mindestens CHF 40.– pro Person bzw. Police erhoben. Prämienrückerstattungsanträge kann nur Folge geleistet werden, sofern der original Einzahlungsbeleg innert 92 Tagen nach Ablauf des vermeintlichen Versicherungsschutzes eingereicht wird.

2.2 Definition Unfall

- A Als Unfall gilt die durch den Arzt/die Ärztin wahrnehmbare Gesundheitsschädigung, welche die versicherte Person durch plötzlich auf sie einwirkende, äussere Gewalt unfreiwillig erleidet.
- B Als Unfälle gelten auch, Unfreiwilligkeit vorausgesetzt,
- das Einatmen von Gasen oder Dämpfen und die eventuelle Einnahme giftiger oder ätzender Stoffe,
 - Ausrenkungen, Verstauchungen, Zerrungen und Zerreissungen von Muskeln oder Sehnen, die durch plötzliche Kraftanstrengungen entstehen,
 - Erfrierungen, Hitzschlag, Sonnenstich und Gesundheitsschädigungen durch ultraviolette Strahlen, nicht aber Sonnenbrand,
 - Ertrinken.
- C Nicht als Unfälle gelten Selbstmord, Selbstverstümmelung und der Versuch dazu.

2.3 Nicht versicherte Unfälle

Nicht versichert sind:

- die unter Ziff. 1.2 aufgeführten Ereignisse;
- Unfälle im ausländischen Militärdienst;
- Unfälle während der Ausübung einer handwerklichen Berufstätigkeit;
- Unfälle beim Fallschirmspringen oder beim Pilotieren von Flugzeugen und Fluggeräten;
- Unfälle, welche die versicherte Person als Passagier eines Luftfahrzeuges erleidet.

2.4 Definition Krankheit

- A Als Krankheit gilt die durch den Arzt/die Ärztin wahrnehmbare, vom Willen der versicherten Person unabhängige Störung der Gesundheit, die nicht auf einen Unfall zurückzuführen ist.

- B Nicht als Krankheiten gelten
- Ermüdungs- und Erschöpfungszustände, nervöse und psychische Störungen,
 - Schwangerschaft und Geburt sowie deren Komplikationen.

2.5 Nicht versicherte Krankheiten

Nicht versichert sind:

- Die unter Ziff. 1.2 aufgeführten Ereignisse;
- Allgemeine Kontrolluntersuchungen und Routinekontrollen;
- Bei Beginn der Versicherung bestehende Krankheiten, deren Folgen und Komplikationen;
- Erkrankungen als Folge prophylaktischer, diagnostischer oder therapeutischer ärztlicher Massnahmen (z. B. Impfungen, Bestrahlungen), soweit sie nicht durch eine versicherte Krankheit bedingt sind;
- Zahn- und Kiefererkrankungen;
- Die Folgen empfängnisverhütender oder abtreibender Massnahmen.

2.6 Versicherte Leistungen, Selbstbehalt

- A Die EUROPÄISCHE vergütet bei Unfall oder Krankheit die Kosten nach regional gültigem Krankenkassentarif bei ambulanter Behandlung bzw. der allgemeinen Abteilung im Spital für
- medizinisch notwendige Heilungsmassnahmen (inkl. Heilmittel), die von einem/ einer patentierten Arzt/Ärztin und/oder Chiropraktiker/in angeordnet bzw. durchgeführt werden;
 - ärztlich angeordnete Spitalaufenthalte (inkl. Verpflegungskosten) und Dienste von diplomiertem Pflegepersonal während der Dauer der Heilungsmassnahmen;
 - erstmalige Anschaffung, Miete, Ersatz oder Reparatur von medizinischen Hilfsmitteln wie Prothesen, Brillen, Hörapparaten, sofern diese die Folge eines Unfalles und ärztlich angeordnet sind;
 - medizinisch notwendige Rettungs- und Transportkosten bis ins nächstgelegene für die Behandlung geeignete Spital, im Maximum 10% der Versicherungssumme.
- B Bei Unfall oder Krankheit übernimmt die EUROPÄISCHE die Kosten eines medizinisch betreuten Nottransports in das für die Behandlung geeignete Spital am Wohnort der versicherten Person. Bei Eintritt des versicherten Ereignisses ist die ALARMZENTRALE oder die EUROPÄISCHE unverzüglich zu verständigen. Über die Notwendigkeit sowie die Art und den Zeitpunkt dieser Leistung entscheiden allein die Ärzte der EUROPÄISCHEN.
- C Bei Unfall oder Krankheit übernimmt die EUROPÄISCHE die Kosten einer notwendigen Such- und Bergungsaktion bis im Maximum 10% der Versicherungssumme, wenn die versicherte Person als vermisst gilt oder geborgen werden muss.
- D Stirbt die versicherte Person während des versicherten Aufenthaltes, übernimmt die EUROPÄISCHE die Organisation und die Kosten für die Rückschaffung des Sarges oder der Urne an den letzten Wohnort.
- E Bei jedem entschädigungspflichtigen Schadenfall wird ein Selbstbehalt von CHF 200.– zugunsten der versicherten Person in Abzug gebracht. Für Personen, die bei Eintritt des versicherten Ereignisses das 60. Lebensjahr vollendet hatten, beträgt dieser Selbstbehalt CHF 500.–.

2.7 Leistungsmiten

- A Innerhalb der Versicherungsdauer ist das Total aller Leistungen gemäss Ziff. 2.6 durch die in der Police vereinbarte Versicherungssumme begrenzt.
- B Die Leistungen für Heilungskosten aus allen bei der EUROPÄISCHEN laufenden Versicherungen sind auf CHF 50 000.– pro Person begrenzt.

2.8 Schadenfall

Es gilt Ziff. 1.5 und zusätzlich:

Folgende Dokumente müssen der EUROPÄISCHEN eingereicht werden:

- Belege der Ein-/der Ausreise,
- Ein detailliertes Arztzeugnis,
- Originale der bezahlten Arzt-, Spital- und Apothekerrechnungen,
- Kopie der Versicherungspolice,
- Die beigeheftete Krankheits-/Unfallmeldung. Diese ist vorher auf der einen Seite von der versicherten Person und auf der anderen Seite vom behandelnden Arzt/ von der behandelnden Ärztin vollständig auszufüllen.

3 SOS-SCHUTZ FÜR REISEZWISCHENFÄLLE



Es gelten auch die gemeinsamen Bestimmungen (Ziff. 1.1–1.5).

3.1 Spezielle Bestimmungen, Geltungsbereich, Geltungsdauer

Die Versicherung ist nur gültig, wenn sie in Kombination mit einer Heilungskosten-Versicherung abgeschlossen wird. Bei chronisch psychisch Kranken muss zudem die Reisefähigkeit zum Zeitpunkt der Buchung attestiert werden. Der Versicherungsschutz gilt weltweit während der in der Versicherungspolice festgelegten Versicherungsdauer und zwar so lange und so oft sich die versicherte Person ausserhalb ihres Wohnstaates befindet (maximal 184 Tage).

3.2 Versicherte Ereignisse

- A Die EUROPÄISCHE gewährt Versicherungsschutz, wenn eine versicherte Person ihre/n Reise-/Aufenthalt abbrechen, unterbrechen oder verlängern muss, infolge eines der nachgenannten Ereignisse:
- Unvorhergesehene schwere Krankheit, schwere Verletzung, schwere Schwangerschaftskomplikation oder Tod
 - einer versicherten Person,
 - einer mitreisenden Person,
 - einer nicht mitreisenden Person, die dem/der Versicherten sehr nahesteht,
 - des Stellvertreters/der Stellvertreterin am Arbeitsplatz, sodass die Anwesenheit der versicherten Person dort unerlässlich ist;
 - Streik (vorbehalten aktive Beteiligung), Unruhen aller Art auf der geplanten Reiseroute im Ausland; Elementarereignisse, Quarantäne oder Epidemien an der Reisedestination, wenn diese das Leben und das Eigentum der versicherten Person konkret gefährden und deshalb die Fortsetzung der Reise oder des Aufenthaltes verunmöglichend oder unzumutbar machen;
 - Schwere Beeinträchtigung des Eigentums der versicherten Person an ihrem Wohnort infolge Feuer-, Elementar-, Diebstahl- oder Wasserschadens, sodass ihre Anwesenheit zu Hause unerlässlich ist;
 - Ausfall eines gebuchten oder benützten öffentlichen, konzessionierten Transportmittels infolge technischen Defektes, sofern deswegen die programmgemässe

Fortsetzung der Reise nicht gewährleistet ist. Verspätungen oder Umwege der gebuchten oder benützten öffentlichen, konzessionierten 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 benützt werden;

- Kriegerische Ereignisse oder Terroranschläge während 14 Tagen nach deren erstmaligem Auftreten, sofern die versicherte Person davon im Ausland überrascht wird;
 - Diebstahl von Fahrkarten, Reisepass oder Identitätskarte: Nur die Leistungen gemäss Ziff. 3.3 B h) sind versichert.
- B Ist die Person, welche den Abbruch oder die Verlängerung der Reise durch ein versichertes Ereignis auslöst, mit der versicherten Person weder verwandt noch verschwägert, so besteht ein Leistungsanspruch nur, wenn Letztere die Reise allein fortsetzen müsste.
- C 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 die EUROPÄISCHE die entstehenden versicherten Kosten, wenn die Reise wegen schwerer akuter Verschlimmerung dieser Krankheit unterbrochen, abgebrochen oder verlängert werden muss oder als Folge der chronischen Krankheit der Tod eintritt (vorbehalten Ziff. 3.1).

3.3 Versicherte Leistungen

- A Massgebend für die Beurteilung des Leistungsanspruchs ist das Ereignis, welches den Abbruch, den Unterbruch oder die Verlängerung der Reise zur Folge hat. Vorgängige oder nachträgliche Ereignisse werden nicht berücksichtigt.
- B Bei Eintritt des versicherten Ereignisses gemäss Ziff. 3.2 übernimmt die EUROPÄISCHE
- die Kosten
 - für die Überführung in das nächste für die Behandlung geeignete Spital,
 - eines medizinisch betreuten Nottransportes in das für die Behandlung geeignete Spital am Wohnort der versicherten Person.
 Es entscheiden allein die Ärzte der EUROPÄISCHEN über die Notwendigkeit sowie die Art und den Zeitpunkt dieser Leistungen;
 - die Kosten einer notwendigen Such- und Bergungsaktion bis CHF 10 000.– pro Person, wenn die versicherte Person als vermisst gilt oder geborgen werden muss;
 - die Organisation und die Kosten für die behördlich verfügten Formalitäten, wenn eine versicherte Person auf der Reise stirbt. Zudem übernimmt die EUROPÄISCHE die Kosten der 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;
 - die Kosten der temporären Rückkehr an den Wohnort bis CHF 3000.– pro Person (Hin und Rückreise für maximal 2 versicherte Personen), sofern eine im Voraus befristete Aufenthaltsdauer mit Rückreise gebucht wurde;
 - die Mehrkosten einer unplanmässigen Rückreise, und zwar auf der Basis 1. Klasse mit der Bahn und Economyklasse mit dem Flugzeug;
 - einen rückzahlbaren Kostenvorschuss bis CHF 5000.– pro Person, wenn eine versicherte Person im Ausland hospitalisiert werden muss (Rückzahlung innert 30 Tagen nach Rückkehr an den Wohnort);
 - die anteilmässigen Kosten des nichtbenützten Reisearrangements (exkl. Kosten der ursprünglich gebuchten Rückreise); diese Leistung ist auf den Reisepreis begrenzt und beträgt maximal CHF 10 000.– pro Person bzw. bei mehreren versicherten Personen CHF 20 000.–;
 - entweder die Mehrkosten für die Fortsetzung der Reise inkl. Unterkunft, Verpflegung und Kommunikationskosten (während höchstens 7 Tagen) bis zum Betrag von CHF 700.– pro Person oder bei Benützung eines Mietwagens bis CHF 1000.–, gleichgültig wie viele Personen den Mietwagen benützen;
 - die Reisespesen (Economyflug/Mittelklassehotel) bis CHF 5000.– pro Person für 2 dem/der Versicherten sehr nahestehende Personen an sein/ihr Krankenbett, wenn er/sie länger als 7 Tage in einem Spital ausserhalb des Wohnstaates verbleiben muss;
 - die Organisation der Sperrung von Mobiltelefonen, Kredit- und Kundenkarten, nicht jedoch die daraus entstehenden Kosten.
- C Der Entscheid über die Notwendigkeit sowie die Art und den Zeitpunkt dieser Leistungen obliegt der EUROPÄISCHEN.

3.4 Ausschlüsse

Leistungen sind ausgeschlossen:

- In den unter Ziff. 1.2 aufgeführten Fällen;
- Wenn die ALARMZENTRALE der EUROPÄISCHEN nicht vorgängig zu den von ihr zu erbringenden Leistungen die Zustimmung erteilt hat;
- Wenn das Reiseunternehmen das Reiseprogramm ändert oder abbricht;
- Bei Reiseabbruch, -unterbruch oder -verlängerung bezüglich Ziff. 3.2 A a) ohne medizinische Indikation oder wenn kein Arzt an Ort und Stelle konsultiert wurde;
- Wenn das Leiden, welches Anlass zu Reiseabbruch, -unterbruch oder -verlängerung gab, eine Komplikation oder Folge einer bei Versicherungsbeginn oder bei der Buchung der Reise bereits geplanten Operation war.

3.5 Schadenfall

Es gilt Ziff. 1.5 und zusätzlich:

- Um die Leistungen der EUROPÄISCHEN zu beanspruchen, ist bei Eintritt eines versicherten Ereignisses die ALARMZENTRALE oder die EUROPÄISCHE unverzüglich zu verständigen.
- Folgende Dokumente müssen der EUROPÄISCHEN eingereicht werden:
 - Die Buchungsbestätigung (Original oder Kopie),
 - Ein Arztzeugnis mit Diagnose, offizielle Atteste, die Bescheinigung des Todesfalles, Quittungen, Rechnungen zu versicherten zusätzlichen Kosten, Reisebillette und/oder Polizeirapporte (Originale),
 - Kopie der Versicherungspolice.

EUROPÄISCHE REISEVERSICHERUNGS AG



ETIG – MEMBER OF THE EUROPEAN TRAVEL INSURANCE GROUP
THE LARGEST TRAVEL INSURERS ASSOCIATION IN EUROPE