

Heilungskostenversicherung für Ihre Gäste

Unfall und Krankheit



**Gültig für
Schengen-
Visum**

Heilungskostenversicherung für Ihre Angehörigen und Freunde aus dem Ausland

**Ideal für Personen mit
Schengen-Visum!**

Umfang der Versicherung

Heilungskosten-/Gästeversicherung

Schutz für Ihre Gäste aus dem Ausland bei Krankheit und Unfall. Versichert sind Medikamente, Arztbesuche und Spitalaufenthalte (allgemeine Abteilung) sowie der medizinisch begleitete Nottransport an den Wohnort im Ausland und die Rückführung im Todesfall an den letzten Wohnort. Die maximale Versicherungsdauer pro Aufenthalt beträgt 6 Monate.

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

Zusatz SOS-Schutz

Wir übernehmen die Reisekosten bei vorzeitigem Aufenthaltsabbruch infolge Krankheit, Unfall oder Tod der versicherten Person oder einer ihrer sehr nahestehenden Person.

Massgebend sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

Maximale Versicherungssummen und Prämien in CHF. Sämtliche Prämien verstehen sich inkl. eidg. Stempelsteuer. Stand Juni 2011. Leistungs- und Prämienänderungen vorbehalten.



Wichtige Informationen

Maximalalter 80 Jahre!

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

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

Prämienzahlung vor Reiseantritt

Die Versicherung ist nur gültig, wenn Sie die Prämie im Voraus oder bis spätestens am 5. Tag nach der Einreise in die Schweiz einbezahlen. Ein späterer Abschluss kann nur mit einer Gesundheitserklärung beantragt werden, welche Sie unter www.erv.ch/h herunterladen können.

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 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, können Sie bei uns eine zusätzliche Versicherungsbestätigung unter der Telefonnummer **0900 275 075** (CHF 1.90 pro Minute, aus dem Festnetz) oder per Fax 061 275 27 42 (Kopie Prämienzahlungsbeleg faxen und Name, Vorname und Geburtsdatum der versicherten Person notieren) anfordern.

Prämienrückerstattung

Sollte die zuständige Behörde den Visumsantrag ablehnen, erstatten wir Ihnen die einbezahlte Prämie abzüglich einer Bearbeitungsgebühr von mind. CHF 50.–. Das Rückerstattungsformular können Sie unter www.erv.ch/h herunterladen.

Schadenfall

Reichen Sie uns nach erfolgter Behandlung sämtliche Belege zur Prüfung ein. Unsere Entschädigung erfolgt direkt an den Versicherungsnehmer und nicht an den Arzt oder an das Spital. Auskunft zu Schadenfällen erhalten Sie unter 061 275 27 27 oder schaden@erv.ch.

Im Notfall rufen Sie bitte jederzeit unsere Alarmzentrale an: **0848 801 803**.

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.–.

Adresse

EUROPÄISCHE Reiseversicherungs AG, Steinengraben 28, Postfach, CH-4003 Basel, info@erv.ch, www.erv.ch

Wählen Sie Ihren Tarif

Höchstalter 80 Jahre!

Heilungskosten-/Gästeversicherung

Versicherungsdauer	15 Tage	31 Tage	62 Tage	92 Tage
Geltungsbereich	weltweit exklusive Wohnstaat			

Einzelperson				
Versicherungssumme	Unfall und Krankheit 10 000.–			
Prämie	123.–	198.–	337.–	449.–
Tarifposition	H001	H002	H003	H004

Einzelperson				
Versicherungssumme	Unfall und Krankheit 20 000.–			
Prämie	142.–	232.–	392.–	521.–
Tarifposition	H006	H007	H008	H009

Heilungskosten-/Gästeversicherung für Personen mit Schengen-Visum

Versicherungsdauer	15 Tage	31 Tage	62 Tage	92 Tage	184 Tage
Geltungsbereich	weltweit exklusive Wohnstaat				

Einzelperson					
Versicherungssumme	Unfall und Krankheit 50 000.–				
Prämie	168.–	278.–	468.–	624.–	1188.–
Tarifposition	H011	H012	H013	H014	H015

Familie					
Versicherungssumme	Unfall und Krankheit 50 000.–				
Prämie	477.–	787.–	1297.–	1777.–	3188.–
Tarifposition	H016	H017	H018	H019	H020

Zusatz SOS-Schutz

Einzelperson		
Versicherungsdauer	92 Tage	184 Tage
Geltungsbereich	weltweit	weltweit
Prämie	35.–	68.–
Tarifposition	HS001	HS002

Den Zusatz SOS-Schutz können Sie nur in Kombination mit der Heilungskosten-/Gästeversicherung abschliessen.

Fragen zum Versicherungsabschluss? Wir helfen Ihnen gerne:
Telefon **0900 275 075** (CHF 1.90 pro Minute, aus dem Festnetz).

INFORMATIONEN FÜR DEN VERSICHERUNGSNEHMER

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

Versicherer ist gemäss den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) die EUROPAISCHE Reiseversicherungs AG, nachstehend ERV genannt, mit Sitz in Basel.

Beginn und Ablauf des Versicherungsvertrages, die versicherten Risiken und Leistungen sowie die Prämien gehen aus dem Antragsformular, der Versicherungspolice 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 allen damit verbundenen Nebengeschäften. Die Daten werden nach den Vorschriften des Gesetzgebers 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 **GENERELLE BESTIMMUNGEN**
- 2 **HEILUNGSKOSTEN-VERSICHERUNG**
- 3 **SOS-SCHUTZ FÜR REISEZWISCHENFÄLLE**

1 GENERELLE BESTIMMUNGEN



1.1 Versicherte Personen, Versicherungsbeginn

- A Versichert sind die auf der Buchungsbestätigung aufgeführten Personen. Die Versicherung ist gültig für Personen, die ihre Ferien/ihren 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.

1.2 Generelle Ausschlüsse

- Nicht versichert sind Ereignisse,
- a) die zum 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);
 - b) die entstehen im Zusammenhang mit Krankheiten und Unfällen, welche nicht zum Zeitpunkt des Auftretens von einem Arzt festgestellt und mittels eines Arztzeugnisses belegt worden sind;
 - c) bei welchen der Gutachter (Experte, Arzt usw.) direkt begünstigt oder mit der versicherten Person verwandt bzw. verschwägert ist;
 - d) die eine Folge kriegerischer Ereignisse sind oder auf Terrorismus zurückzuführen sind, unter Vorbehalt der Bestimmungen gemäss Ziff. 3.2 A e);
 - e) die im Zusammenhang mit Entführungen stehen;
 - f) die eine Folge behördlicher Verfügungen sind;
 - g) die sich ereignen anlässlich der Teilnahme an
 - Wettkämpfen, Rennen, Rallies oder Trainings mit Motorfahrzeugen oder Booten,
 - Wettkämpfen und Trainings im Zusammenhang mit Profisport oder einer Extremsportart,
 - gewagten Handlungen (Verwegenheit), bei denen man sich wissentlich einer besonders grossen Gefahr aussetzt;
 - h) die entstehen beim Lenken eines Motorfahrzeuges oder Bootes ohne den gesetzlich erforderlichen Führerausweis oder wenn die gesetzlich vorgeschriebene Begleitperson fehlt;
 - i) die durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Handeln oder Unterlassen verursacht werden oder auf Ausserachtlassung der allgemein üblichen Sorgfaltspflicht zurückzuführen sind;
 - k) die unter Einfluss von Alkohol, Drogen, Betäubungs- oder Arzneimitteln entstehen;
 - l) die anlässlich der vorsätzlichen Begehung von Verbrechen und Vergehen und des Versuchs dazu entstehen;
 - m) die im Zusammenhang mit Selbstmord, Selbstverstümmelung und dem Versuch dazu entstehen;
 - n) 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 ERV anstelle des Haftpflichtigen belangt worden, hat die versicherte Person ihre Haftpflichtansprüche bis zur Höhe der Aufwendungen der ERV abzutreten.
- B Bei Mehrfachversicherung (freiwillige oder obligatorische Versicherung) erbringt die ERV 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 ERV-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 ERV, Basel, zur Verfügung.
- C Von der ERV 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 Eidgenössische Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) sowie das Bundesamt für Gesundheit (BAG).

1.5 Schadenfall

- A Wenden Sie sich
- für Auskünfte im Zusammenhang mit einem Schaden an den Schadendienst der EUROPAISCHEN 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.
- B Die versicherte Person hat 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 – bei fehlender Zahlungsverbindung gehen die Überweisungsspesen zulasten der versicherten Person.
- D 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.
- E Bei schuldhafter Verletzung der Obliegenheiten im Schadenfall ist der Versicherer befugt, die Entschädigung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei bedingungsgemäsem Verhalten vermindert hätte.
- F Die Leistungspflicht des Versicherers entfällt, wenn vorsätzlich unwahre Angaben gemacht werden oder Tatsachen verschwiegen werden, wenn dadurch dem Versicherer ein Nachteil erwächst.

1.6 Definitionen

- A **Ausland**
Als Ausland gilt nicht die Schweiz und nicht das Land, in dem die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat.
- B **Krankheit**
Als Krankheit gilt eine durch den Arzt wahrnehmbare, vom Willen der versicherten Person unabhängige Störung der Gesundheit, die nicht auf einen Unfall zurückzuführen ist.
- C **Schweiz**
Unter den Geltungsbereich Schweiz fallen die Schweiz und das Fürstentum Liechtenstein.
- D **Unfall**
Als Unfall gilt die durch den Arzt wahrnehmbare Gesundheitsschädigung, welche die versicherte Person durch plötzlich auf sie einwirkende äussere Gewalt unfreiwillig erleidet.
Als Unfälle gelten auch, Unfreiwilligkeit vorausgesetzt,
 - das Einatmen von Gasen oder Dämpfen und die versehentliche Einnahme giftiger oder ätzender Stoffe,
 - Ausrenkungen, Verstauchungen, Zerrungen und Zerreibungen von Muskeln oder Sehnen, die durch plötzliche Kraftanstrengungen entstehen,
 - Erfrierungen, Hitzschlag, Sonnenstich und Gesundheitsschädigungen durch ultraviolette Strahlen, nicht aber Sonnenbrand,
 - Ertrinken.
- E **Wohnort/Wohnstaat**
Wohnstaat ist das Land, in dem die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz hat bzw. vor Antritt des versicherten Aufenthaltes zuletzt hatte.

2 HEILUNGSKOSTEN-VERSICHERUNG



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 ERV ein Gesundheitsnachweis eingereicht werden. Der ERV 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 Versicherungsnehmer verpflichtet, die ERV vor Versicherungsbeginn unter Telefon 0900 275 075 (CHF 1.90 pro Minute, aus dem Festnetz) 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
 - a) der Versicherungsschutz noch nicht begonnen hat;
 - b) bewiesen werden kann, dass die Einreise nicht stattgefunden hat (z.B. mittels Ablehnungsschreibens der zuständigen Behörde in der Schweiz);
 - c) bewiesen werden kann, dass die versicherte Person vorzeitig in ihren Wohnstaat zurückgekehrt ist. In diesem Fall ist die tarifkonforme Prämie für die effektive Aufenthaltsdauer geschuldet und die ERV erstattet dem Versicherungsnehmer die zu viel bezahlte Prämie.
 Kein Anspruch auf Prämienrückerstattung besteht, wenn für ein und dasselbe Risiko eine anderweitige Versicherung abgeschlossen wurde.
- G Für Prämienrückerstattungen oder Anpassungen der Police/Versicherung wird eine Bearbeitungsgebühr von mindestens CHF 50.– pro Person bzw. Police erhoben.

H Prämienrückerstattungsanträgen kann nur Folge geleistet werden, sofern der original Einzahlungsbeleg innert 184 Tagen nach Ablauf des vermeintlichen Versicherungsschutzes eingereicht wird.

2.2 Nicht versicherte Unfälle

Nicht versichert sind:

- 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.

2.3 Nicht versicherte Krankheiten

Nicht versichert sind:

- Allgemeine Kontrolluntersuchungen und Routinekontrollen;
- Bei Beginn der Versicherung bestehende Symptome, 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 empfangnisverhütender oder abtreibender Massnahmen;
- Schwangerschaft und Geburt sowie deren Komplikationen;
- Ermüdungs- und Erschöpfungszustände, nervöse, psychische und psychosomatische Störungen.

2.4 Versicherte Leistungen, Selbstbehalt

- A Die ERV 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 patentierten Arzt/Chiropraktiker angeordnet bzw. durchgeführt werden;
 - ärztlich angeordnete Spitalaufenthalte (inkl. Verpflegungskosten) und Dienste von diplomiertem Pflegepersonal während der Dauer der Heilungsmassnahmen;
 - erstmalige Anschaffung, Miete, Ersatz oder Reparatur 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 ERV 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 ERV unverzüglich zu verständigen. Über die Notwendigkeit sowie die Art und den Zeitpunkt dieser Leistung entscheiden allein die Ärzte der ERV.
- C Bei Unfall oder Krankheit übernimmt die ERV 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 ERV 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.–.

2.5 Leistungslimiten

- A Innerhalb der Versicherungsdauer ist das Total aller Leistungen gemäss Ziff. 2.4 durch die in der Police vereinbarte Versicherungssumme begrenzt.
- B Die Leistungen für Heilungskosten aus allen bei der ERV laufenden Versicherungen sind auf CHF 50 000.– pro Person begrenzt.

2.6 Schadenfall

- A Bei Erkrankung oder Unfall ist so bald als möglich ein Arzt oder Apotheker beizuziehen und dessen Anordnungen ist Folge zu leisten.
- B Folgende Dokumente müssen der ERV u.a. 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 vollständig auszufüllen.

3 SOS-SCHUTZ FÜR REISEZWISCHENFÄLLE



3.1 Spezielle Bestimmungen, Geltungsbereich, Geltungsdauer

Die Versicherung ist nur gültig, wenn sie in Kombination mit einer Heilungskostenversicherung 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 solange und sooft sich die versicherte Person ausserhalb ihres Wohnstaates befindet (maximal 184 Tage).

3.2 Versicherte Ereignisse

- A Die ERV gewährt Versicherungsschutz, wenn eine versicherte Person ihre Ferien/ihren 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 Versicherten sehr nahesteht,
 - des direkten Stellvertreters am Arbeitsplatz, sodass die Anwesenheit der versicherten Person dort unerlässlich ist;
 - Streik (vorbehalten aktive Beteiligung) 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 deshalb die Fortsetzung der Reise oder des Aufenthaltes verunmöglichen 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 Transportmittels infolge

technischen Defektes, sofern deswegen die programmgemässe Fortsetzung der Reise nicht gewährleistet ist. Verspätungen oder Umwege der gebuchten oder benützten 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 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 wegen der Reise bei Abschluss der Versicherung bzw. bei Buchung oder vor Antritt der Reise infrage gestellt erscheint, so zahlt die ERV 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 übernimmt die ERV
- 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 ERV 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 verfügbaren Formalitäten, wenn eine versicherte Person auf der Reise stirbt. Zudem übernimmt die ERV 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 nicht benützten 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 Versicherten sehr nahestehende Personen an sein Krankenbett, wenn er 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 ERV.

3.4 Ausschlüsse

Leistungen sind ausgeschlossen:

- Wenn die ALARMZENTRALE der ERV 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

- A Um die Leistungen der ERV zu beanspruchen, ist bei Eintritt eines versicherten Ereignisses die ALARMZENTRALE oder die ERV unverzüglich zu verständigen.
- B Folgende Dokumente müssen der ERV u.a. 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

**NUR BEI KRANKHEIT
ODER UNFALL AUSFÜLLEN**

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 (IBAN) 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?

Die EUROPÄISCHE ist von der Leistungspflicht befreit, wenn die versicherte Person die EUROPÄISCHE nach Eintritt des Versicherungsfalles arglistig über Umstände zu täuschen versucht, die für den Grund oder die Höhe der Leistung von Bedeutung sind.

Ich ermächtige Ärzte, Krankenanstalten aller Art, 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.

Ort und Datum:

Unterschrift:

Wichtig: Rückseite vom Arzt ausfüllen lassen und dann das Formular zusammen mit den Rückforderungsbelegen und einer Kopie des Prämienzahlungsbelegs an die EUROPÄISCHE in Basel senden.

**RECHNUNGSSTELLUNG
AN PATIENTEN**

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 Versicherungsnehmer.