

tsm

COMPAGNIE D'ASSURANCES  
VERSICHERUNGS - GESELLSCHAFT  
INSURANCE COMPANY

# Allgemeine Bedingungen

Vertrag Nr. 7021601

Club Med **Écran Total**<sup>®</sup>

REISEVERSICHERUNG

Club Med 



# Inhaltsverzeichnis

Wichtig	3
Tabellen der <b>Versicherungssummen</b>	4
Inkrafttreten und <b>laufzeit des versicherungsschutzes</b>	5
Allgemeines	6
Reiseversicherungsschutz	12
✓ 1. Reisestornierung	12
✓ 2. Verpasstes Flugzeug	14
✓ 3. Flugverzögerung	14
✓ 4. Gepäck, persönliche Dinge und Sportgeräten	15
✓ 5. Ersatzreise	17
✓ 6. Kosten für Reiseabbrüche	17
✓ 7. Such- und Bergungskosten auf See und in den Bergen	17
✓ 8. Individuelle Unfallversicherung	18
✓ 9. Zusätzliche Rückerstattung medizinischer Kosten im Ausland	20
✓ 10. Bruch und Diebstahl eigener Skier	21
✓ 11. Bruch und Diebstahl von im Club Med gemieteten Skiern	21
✓ 12. Erstattung des Skipasses bei Diebstahl oder Verlust	21
✓ 13. Kosten für die Rettung auf der Piste und abseits der Piste	21
✓ 14. Entschädigung oder Kosten für Ortswechsel bei Schneemangel oder übermäßigem Schneefall	22
Liste der Schadensmeldung beizufügenden Dokumente	23

✓ Möchten Sie einen Schadensfall melden?

Kontaktieren Sie



+41 (0)4 35 88 13 85

Online-Schadensmeldung:  
<https://clubmed.ch.claims.axa.travel/>



## IHRE MELDUNG MUSS BEI UNS EINGEHEN

### Stornierung

innerhalb  
von 5  
Werktagen



### Gepäck

innerhalb  
von 2  
Werktagen



### Sonstige versicherungsleistungen

innerhalb  
von 5  
Werktagen



## WICHTIG!

Im Falle einer Stornierung müssen Sie sich innerhalb von zwei Werktagen an das Reisebüro wenden oder der Reiseveranstalter

### Such-und Bergungskosten

innerhalb  
von 5  
Werktagen



### Skibruch oder Skidiebstahl

innerhalb  
von 5  
Werktagen



### Sonstige versicherungsleistungen

innerhalb  
von 5  
Werktagen



# Tabellen der Versicherungssummen

## Versicherungsschutz

### Höchstbeträge pro GM



### REISESTORNIERUNG

- Krankheit, Unfall oder Tod
- Alle begründeten Ursachen
- Schneemangel oder übermäßiger Schneefall



Gemäß Med Club-Verkaufsbedingungen mit maximal CHF 9 000 pro GM und CHF 37 000 pro Ereignis

Selbstbehalt : 10% (max CHF 800)



### VERPASSEN DES FLUGZEUGS

Übernahme eines neuen Flugtickets bei einer Abreise innerhalb von 24 Stunden bis zu 50% des Gesamtbetrags Ihrer ursprünglichen Pauschale



### FLUGVERZÖGERUNG

Verzögerung > 6 Std. aus technischen oder atmosphärischen Gründen, die zu einem Verpassen des Anschlussflugs führt

Pauschale Entschädigung von CHF 240



### GEPÄCK UND PERSÖNLICHE DINGE

- Diebstahl, Verlust oder Beschädigung des Gepäcks
- Beschränkung bei Wertgegenständen :  
50% der Versicherungssumme

#### **Selbstbehalt nur bei Gepäckschaden**

- Versehenlicher Schaden oder Diebstahl von Sportausrüstung

#### **Selbstbehalt**

Verspätete Gepäcklieferung > 24 Stunden

CHF 4 800

CHF 2 400

CHF 75

CHF 4 800

10% der Schadenshöhe, mind. CHF 80  
Pauschale Entschädigung CHF 480



### ERSATZREISE

Bei medizinischer Rückführung



Maximal CHF 9 000 als Club-Med-Gutscheine



### KOSTEN FÜR REISEABBRÜCHE

Bei vorzeitiger Rückreise

Zeitanteilig bis max.  
CHF 9 000 (CHF 37 000 pro Ereignis)



**KOSTEN FÜR SUCHE UND BERGUNG  
AUF SEE UND IN DEN BERGEN**

CHF 24 300



**UNFALLVERSICHERUNG**

- Kapital im Todesfall und/oder bei dauerhafter Invalidität CHF 121 500
- Entschädigung Kosten für die Beisetzung und/oder dauerhafte Invalidität für minderjährige Versicherte CHF 12 300



**ZUSATZERSTATTUNG MEDIZINISCHER  
KOSTEN IM AUSLAND  
(zusätzlich zu den Med Club-Leistungen)**

CHF 243 000

**Selbstbehalt**

CHF 80 pro GM und pro Ereignis



**BRUCH UND DIEBSTAH VON PERSÖNLICHEN  
ODER IM CLUB MED GEMIETETEN SKIERN**

Übernahme der Anmietung eines Ersatzskip



**ERSTATTUNG DES SKIPASSES BEI DIEBSTAH  
ODER VERLUST**

Zeitanteil für den nicht verbrauchten Skipass nach Kauf eines neuen Skipasses



**KOSTEN FÜR DIE RETTUNG AUF DER PISTE  
UND ABSEITS DER PISTE**

Bis CHF 24 300



**ENTSCHÄDIGUNG ODER KOSTEN FÜR  
ORTSWECHSEL BEI SCHNEEMANGEL ODER  
ÜBERMÄSSIGEM SCHNEEFALL**

Pauschale Entschädigung von CHF 550 als Club Med-Gutscheine oder Transportkosten bis zu höchstens CHF 550

## Inkrafttreten und **laufzeit** des versicherungsschutzes

✓ Versicherungsschutz	✓ Inkrafttreten	✓ Ablauf des Versicherungsschutzes
Reisestornierung	Am Tag des Abschlusses des Versicherungsvertrags	Am Tag des Aufenthaltsbeginns
Sonstige Versicherungsleistungen	Am Tag des Aufenthaltsbeginns	Am letzten Tag des Aufenthalts

Der vorgenannte Versicherungsschutz (außer dem Versicherungsschutz «REISESTORNIERUNG») gilt nur für die Dauer des bei Club Med gebuchten Aufenthalts und für maximal 3 Monaten ab dem Abreisedatum. Nur die bei Club Med gebuchten Urlaubsleistungen sind durch diesen Vertrag gedeckt.

*Es sind Ausschlüsse, Beschränkungen und Selbstbehalte für die Versicherungsleistungen möglich. Die Einzelheiten, den Umfang und die Bedingungen der Versicherungsleistungen finden Sie in den nachstehenden Bestimmungen.*

# Allgemeines

Bei dieser Versicherung handelt es sich um einen Gruppenschadenversicherungsvertrag, der abgeschlossen wurde von Club Med, vereinfachte Aktiengesellschaft mit Gesellschaftssitz an der Adresse 11, rue de Cambrai - 75019 Paris, eingetragen im Handels- und Gesellschaftsregister von Paris unter der Nummer 572185684, zugunsten seiner Kunden, die ihren Wohnsitz in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein haben und sich für den Abschluss dieses Gruppenschadenversicherungsvertrags entschieden haben.

Dieser Vertrag wird von TSM Versicherungsgesellschaft, einer Genossenschaft nach Schweizer Recht, einer Nicht-Lebensversicherungsgesellschaft, die von der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht FINMA zugelassen ist und im Handelsregister des Kantons Neuenburg unter der Nummer CHE-105.763.241 eingetragen ist, mit Sitz in der Rue Jaquet-Droz 41, 2301 La Chaux-de-Fonds, abgeschlossen.

Im Rahmen dieses Vertrages, vertritt TSM in der Schweiz die Verpflichtungen und Interessen von INTER PARTNER ASSISTANCE, Aktiengesellschaft belgischen Rechts mit einem Kapital von 180 702 613 Euro, einer von der Belgischen Nationalbank (BNB) unter der Nummer 0487 zugelassene Versicherungsgesellschaft, eingetragen im Brüsseler Register der juristischen Personen unter der Nummer 415 591 055, mit Gesellschaftssitz an der Adresse 166 Avenue Louise - 1050 Ixelles - Brüssel - Belgien, handelnd unter dem Handelsnamen «AXA Assistance». Inter Partner Assistance unterliegt der Aufsicht der Belgische Nationalbank (Boulevard de Berlaimont 14 - 1000 Brüssel - Belgien - VAT BE 0203.201.340 - Register der juristischen Personen in Brüssel - www.bnb.be).

Club Med erhält eine Provision, die in der Versicherungsprämie enthalten ist.

Der Abschluss dieses Versicherungsvertrags ist optional, eine Reise kann ohne Versicherungsabschluss gebucht werden.

Wie jeder Versicherungs- und Assistance-Vertrag umfasst dieser Vertrag sowohl für Sie als auch für uns sowohl Rechte als auch Pflichten. Er unterliegt schweizerischem Recht. Die vertraglichen Grundlagen bilden das Versicherungsangebot bzw. die Versicherungspolice, die Vertragsbedingungen sowie die geltenden Gesetze, insbesondere das Schweizerische Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908 (VVG) in der revidierten Fassung vom 01.01.2011. Nach

Annahme des Angebots erhält der Versicherte eine dem Angebot entsprechende Versicherungspolice.

Diese Rechte und Pflichten werden auf den folgenden Seiten erläutert.

Die in diesen Allgemeinen Bedingungen beschriebenen Assistance-Leistungen gelten ergänzend zu den in den Allgemeinen Bedingungen des «Trident»-Vertrags beschriebenen Assistance-Leistungen, die Sie bei der Buchung einer Reise bei Club Med in Anspruch nehmen können.

## ✓ 1. Definitionen

### ABNUTZUNG

Wertminderung einer Sache am Tag des Schadens aufgrund des Gebrauchs oder der Wartungsbedingungen.

### ALTERUNG

Wertminderung eines Gegenstands aufgrund des Alters am Schadenstag.

### ATTENTAT

Unter Attentat versteht man jede Gewalthandlung, die einen kriminellen oder illegalen Angriff gegen Personen und/oder Güter darstellt, in dem Land, in dem Sie sich aufhalten, mit dem Ziel, die öffentliche Ordnung durch Einschüchterung und Terror ernsthaft zu beeinträchtigen, und die über die Medien kommuniziert wird. Dieses «Attentat» muss vom Ministerium für auswärtige Angelegenheiten als solches aufgeführt werden.

### AUSLAND

Unter Ausland ist die ganze Welt zu verstehen, mit Ausnahme des Herkunftslandes und der Länder, die ausgeschlossen sind.

### EPIDEMIE

Schnelle Ausbreitung einer Infektionskrankheit und ansteckenden Krankheit, die viele Menschen an einem bestimmten Ort und zu einem bestimmten Zeitpunkt betrifft und von der Weltgesundheitsorganisation zu einer solchen erklärt wurde.

### FAHRZEUG

Unter Fahrzeug sind motorbetriebene Landfahrzeuge, egal ob Kraftfahrzeug oder Kraftrad, zu verstehen, die weniger als 10 Meter lang und weniger als 3,5 Tonnen schwer sind, dem Versicherten gehören und in seinem Wohnsitzland zugelassen sind. Mofas und Anhänger jeglicher Art sind ausdrücklich vom Deckungsumfang ausgeschlossen.

**FAMILIENANGEHÖRIGER**

Familienmitglied ist der Ehepartner, der eingetragene oder offensichtliche Lebenspartner, der unter demselben Dach wohnt, das (die) Kind(er) (legitim, natürlich oder adoptiert), ein Bruder und/oder eine Schwester, der Vater, die Mutter, die Schwiegereltern, Enkelkinder oder Großeltern, der gesetzliche Vormund, die Schwäger und Schwägerinnen, die Schwiegersöhne und Schwiegertöchter, die Onkel und Tanten, die Neffen und Nichten.

**GRAVIERENDES EREIGNIS AM ZIELORT**

Als gravierendes Ereignis am Zielort gelten:

- Klimatische Großereignisse, deren Intensität die folgenden kumulativen Bedingungen erfüllt: klimatische Ereignisse wie das Über-die-Ufer-treten von Wasserläufen, Überschwemmungen infolge starker Niederschläge, Überschwemmungen und mechanische Erschütterungen im Zusammenhang mit Wellenbewegungen, Überschwemmungen durch Seehochwasser, Schlammlawinen und Murgänge, Flutwellen, Erdbeben, Erdstöße, Vulkanausbrüche, Wirbelstürme, Stürme von ungewöhnlicher Intensität, bezüglich der in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein der Katastrophenzustand ausgerufen wurde oder die außerhalb der Schweiz oder des Fürstentums Liechtenstein große Sach- und/oder Personenschäden verursacht haben.
- In Intensität und Dauer schwerwiegende politische Ereignisse, die entweder gravierende Störungen der bestehenden inneren Ordnung innerhalb eines Staates oder bewaffnete Konflikte zwischen mehreren Staaten oder zwischen bewaffneten Gruppen innerhalb desselben Staates hervorrufen. Dies gilt insbesondere für Gebiete oder Länder, von denen das Ministerium für auswärtige Angelegenheiten offiziell abrät.

Diese Ereignisse müssen in einem Umkreis von 30 km um den Urlaubsort stattfinden.

**HERKUNFTSLAND**

Als Herkunftsland gilt das Land Ihres Wohnsitzes.

**HÖHERE GEWALT**

Ein Ereignis, das sich der Kontrolle des Schuldners entzieht, das bei Vertragsabschluss nicht angemessen vorausgesehen werden konnte und dessen Folgen durch angemessene Massnahmen nicht vermieden werden können, hindert den Schuldner an der Erfüllung seiner Pflicht.

**IMMATERIELLE SCHÄDEN**

Jeder finanzielle Schaden, der sich aus dem Verlust eines Anspruchs, der Unterbrechung einer Dienstleistung durch eine Person oder ein Gut oder dem Verlust eines Gewinns infolge eines versicherten Personen- oder Sachschadens ergibt.

**KRANKENHAUSAUFENTHALT**

Aufenthalt von mehr als 24 aufeinanderfolgenden Stunden in einer öffentlichen oder privaten Krankenhauseinrichtung für eine Notfallbehandlung, die nicht geplant war und nicht verschoben werden kann.

**KRANKHEIT**

Eine von einer medizinischen Behörde festgestellte Gesundheitsbeeinträchtigung, die medizinische Versorgung und die vollständige Einstellung jeder beruflichen oder sonstigen Tätigkeit erfordert (einschließlich COVID-19).

**NATURKATASTROPHE**

Unter einer Naturkatastrophe versteht man Phänomene wie Erdbeben, Vulkanausbrüche, Flutwellen, Überschwemmungen oder andere Naturkatastrophen, die durch die abnormale Intensität eines Naturereignisses verursacht und von den Behörden als solche anerkannt werden.

**PANDEMIE**

Extrem große Epidemie, die sich auf breiter Front über die Staatsgrenzen ausbreitet und von der Weltgesundheitsorganisation zu einer solchen erklärt wird.

**PERSONENSCHÄDEN**

Jede körperliche oder seelische Beeinträchtigung einer Person sowie daraus resultierende immaterielle Schäden.

**REISESTÖRNUNG**

Die schlichte und einfache Streichung Ihrer gebuchten Reise infolge von Gründen und Umständen, die von uns gedeckt werden, die im Rahmen des Versicherungsschutzes «REISESTÖRNUNG» aufgeführt sind.

**SACHSCHÄDEN**

Jede Verletzung, Beschädigung, Veränderung, jeder Verlust oder jede Vernichtung einer Sache oder Substanz, jede Verletzung von Tieren.

**SCHADENSFALL**

Zufälliges Ereignis, das die Erbringung einer oder mehrerer Versicherungsleistungen des vorliegenden Vertrags nach sich zieht.

**SCHWERE ERKRANKUNG**

Ein von einem Arzt ordnungsgemäß festgestellter pathologischer Zustand, der förmlich das Verlassen des Wohnsitzes verbietet und medizinische Versorgung sowie die vollständige Einstellung jeder beruflichen oder sonstigen Tätigkeit erfordert.

**SELBSTBEHALT**

Teil der Entschädigung, die zu Ihren Lasten geht.

**UNFALL**

Ein plötzliches und zufälliges Ereignis, das eine natürliche Person betrifft und nicht absichtlich von Seiten des Opfers herbeigeführt wurde, verursacht

durch die plötzliche Einwirkung einer äußeren Ursache.

### VERSICHERTER

Als «Versicherte» gelten Personen, die über den Unterzeichner des vorliegenden Vertrags reisen und diesem Vertrag beigetreten sind, im Folgenden «Sie» oder «GM» genannt. Diese Personen müssen ihren Aufenthalt bei einer autorisierten Verkaufsstelle in der Schweiz gebucht haben.

### VERSICHERUNGSNEHMER

Club Méditerranée (Schweizer Büro) SA, mit Sitz in der Schweiz, nachfolgend Club Med genannt, der diesen Vertrag für seine Kunden abschließt, die über diesen Vertrag versichert sind.

### WOHNSITZ

Der Wohnsitz der Versicherten muss sich in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein befinden.

## ✓ 2. Räumlicher Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz und Assistance-Schutz werden weltweit gewährt. Ausgenommen hiervon sind:

- **Länder, die zum Zeitpunkt der Buchung oder der Abreise Beschränkungen unterliegen, die von den Regierungsbehörden Ihres Wohnsitzlandes (vergleichbar mit dem Ministerium für auswärtige Angelegenheiten) oder von der Weltgesundheitsorganisation ausgegeben wurden. Bei den Empfehlungen handelt es sich um Kontraindikationen für Reisen oder Reisen in ein Land, eine Region oder eine geografische Zone, von denen ausdrücklich abgeraten wird oder die untersagt werden.**
- **Der Versicherungsschutz «Individuelle Unfallversicherung» und «Haftpflichtversicherung», der nicht die auf Iran, Irak, Somalia, Afghanistan, Kuba, Krim, Weissrussland und Wasserpistolen, die Gebiete Donner, Lufthansa, Herrschen und Apriorisch, Russland, Syrien, Venezuela, Anmarsch und Nordkorea eingetretenen Unfälle abdecken.**

## ✓ ACHTUNG

Diese Police gilt nur dann, wenn Sie zum Zeitpunkt der Buchung oder der Abreise die offiziellen Reiseempfehlungen der Regierungsbehörden Ihres Wohnsitzlandes (vergleichbar mit dem Ministerium für auswärtige Angelegenheiten) befolgt haben. Bei den Empfehlungen handelt es sich um Kontraindikationen für Reisen oder

**Reisen in ein Land, eine Region oder eine geografische Zone, von denen ausdrücklich abgeraten wird oder die untersagt werden.**

## ✓ Sanktionen und Embargos

**AXA Assistance ist nicht verpflichtet, im Rahmen dieses Vertrags eine Deckung zu gewähren, einen Anspruch zu regulieren oder eine Dienstleistung zu erbringen, falls die Gewährung einer solchen Deckung, die Regulierung eines solchen Anspruchs oder die Erbringung einer solchen Dienstleistung AXA Assistance einer Sanktion oder Beschränkung gemäß einer Resolution der Vereinten Nationen oder gemäß den Handels- und Wirtschaftssanktionen, Gesetzen oder Embargos der Europäischen Union, des Vereinigten Königreichs oder der Vereinigten Staaten von Amerika aussetzen würde.**

## ✓ 3. Inkrafttreten und Laufzeit Ihres Vertrags

Jeglicher Versicherungsschutz wird für die auf der vom Reiseveranstalter ausgestellten Rechnung genannte Dauer für maximal 3 aufeinanderfolgende Monate gewährt, mit Ausnahme des Versicherungsschutzes «REISESTORNIERUNG», der am Tag des Vertragsabschlusses (gleichzeitig mit Ihrer Reiseanmeldung) in Kraft tritt und am Tag Ihres Reiseantritts endet.

Der Vertragsabschluss muss am Tag der Reisebuchung oder spätestens am Tag vor dem ersten Tag der Anwendung der in der Stornierungstabelle des Club Med vorgesehenen Strafen erfolgen.

## ✓ 4. Verzicht

### Fernabschluss bei einer Laufzeit über einen Monat

Gemäß dem VVG haben Sie bei einem Fernverkauf eine Frist von vierzehn Kalendertagen, um vom Versicherungsabschluss zurückzutreten, ohne eine Grund anzuführen oder Strafen zahlen zu müssen, wenn die Versicherung für eine Laufzeit über einen (1) Monat und zu Zwecken abgeschlossen wird, die nicht unter ihre gewerbliche oder berufliche Tätigkeit fallen.

In diesem Fall beginnt die Frist für die Ausübung Ihrer Verzichtsmöglichkeit mit dem Erhalt Ihres Buchungsvertrags, in dem der Abschluss der Versicherung vermerkt ist, und dieses Informationsmerkblatts zu laufen. Diese gelten zwei (2) Werktagen nach dem Abschluss des Vertrags als

erhalten. Sollten Sie die Unterlagen nicht innerhalb von zwei (2) Werktagen nach Vertragsabschluss erhalten haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Club Med-Ansprechpartner.

### Mehrfachversicherung

Gemäß dem VVG werden Sie gebeten, zu prüfen, ob Sie nicht bereits Begünstigter eines Versicherungsschutzes sind, der eines der durch den neuen Vertrag abgedeckten Risiken abdeckt. Sollte dies der Fall sein, haben Sie das Recht, während eines Zeitraums von vierzehn (14) Kalendertagen nach Vertragsabschluss ohne Kosten oder Vertragsstrafen von diesem Vertrag zurückzutreten, wenn alle folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Sie haben den vorliegenden Vertrag für private Zwecke abgeschlossen;
- der vorliegende Vertrag ergänzt den Kauf einer Ware oder einer Dienstleistung, die von einem Anbieter verkauft wird;
- Sie weisen nach, dass für eines der durch diesen neuen Vertrag abgedeckten Risiken bereits ein Versicherungsschutz besteht;
- der Vertrag, von dem Sie zurücktreten möchten, wird nicht vollständig erfüllt;
- Sie haben keinen durch diesen Vertrag gedeckten Schadensfall gemeldet.

In diesem Fall können Sie per Brief oder anderem dauerhaftem Datenträger an den Versicherer des neuen Vertrags zusammen mit einem Dokument, aus dem hervorgeht, dass Sie bereits über einen Versicherungsschutz für eines der durch den neuen Vertrag gedeckten Risiken verfügen, von Ihrem Recht Gebrauch machen, von diesem Vertrag zurückzutreten.

Der Versicherer ist verpflichtet, Ihnen die gezahlte Prämie innerhalb von dreißig (30) Tagen nach Ihrem Rücktritt zurückzuerstatten.

Wenn Sie von Ihrem Vertrag zurücktreten möchten, aber nicht alle oben genannten Bedingungen erfüllen, müssen Sie die in Ihrem Vertrag vorgesehenen Rücktrittsbedingungen prüfen.

In den oben genannten Fällen können Sie per Post unter folgender Adresse erhältlichem Formulars von Ihrer Rücktrittsmöglichkeit Gebrauch machen: CLUB MED – Kundendienst – CP 128 – 1211 Genève 13.

Sie können dazu folgendes Muster verwenden: *Ich, der (die) Unterzeichnende, (Herr/Frau, Name, Vorname, Anschrift), erkläre hiermit, auf meinen Versicherungsabschluss zu verzichten. Unterschrift.*

### 5. Was müssen Sie mit den Fahrscheinen/Flugtickets tun?

Wenn eine Beförderung gemäß den vertraglichen Bestimmungen organisiert und übernommen wird, verpflichten Sie sich, uns entweder das

Recht vorzubehalten, Ihre(n) Fahrschein(e) zu verwenden oder Sie erstatten uns die Beträge, die Ihnen von der Stelle erstattet werden, die diese(n) Fahrschein(e) ausgegeben hat.

### 6. Wie können Sie unsere Dienste nutzen?

#### SIE MÖCHTEN EINEN IM RAHMEN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES GEDECKTEN SCHADENSFALL MELDEN

Nachdem Sie Kenntnis von dem Schadensfall erlangt haben, müssen Sie oder eine in Ihrem Namen handelnde Person bei Gepäck innerhalb von 2 Werktagen und in allen anderen Fällen innerhalb von 5 Tagen AXA Assistance telefonisch kontaktieren :



**AXA Assistance**

**Tel : +41 (0)4 35 88 13 85**

**Online-Schadensmeldung: <https://clubmed.ch.claims.axa.travel/>**

**Bei Nichteinhaltung dieser Fristen verlieren Sie für diesen Schadensfall den Anspruch auf die Versicherungsleistungen aus Ihrem Vertrag, wenn wir nachweisen können, dass uns diese Verzögerung einen Schaden verursacht hat.**

### 7. Allen Leistungen gemeinsame Ausschlüsse

**Wir können keine Leistungen erbringen, wenn sich Ihr Antrag auf Versicherungsleistung auf Folgendes bezieht:**

- Die freiwillige Beteiligung einer versicherten Person an Aufständen, Streiks, Schlägereien, Wetten oder tätlichen Angriffen,
- Die Folgen der Transmutation eines Atomkerns sowie Strahlung, die durch die künstliche Beschleunigung von Atomteilchen verursacht wird, oder Strahlung aus einer radioaktiven Energiequelle,
- Alkoholmissbrauch (Blutalkoholspiegel höher als in den geltenden Vorschriften festgelegt), den Gebrauch oder die Einnahme von Medikamenten, Drogen oder Betäubungsmitteln, die nicht medizinisch verordnet wurden.
- Eine vorsätzlichen Handlung Ihrerseits, die unter die Deckung des Vertrags fallen kann, oder eine arglistige Handlung, Suizidversuch oder Suizid, die/der unter

- die Deckung des Vertrags fallen kann,
- Die Teilnahme als Wettkämpfer an einer Wettkampfsportart oder Rallye, die zu einem Platz auf einer nationalen oder internationalen Rangliste berechtigt, die von einem lizenzierten Sportverband organisiert wird, sowie das Training für diese Wettkämpfe.
  - Folgen aus der professionellen Ausübung irgendeiner Sportart.
  - Die Teilnahme an Wettkämpfen oder Ausdauer- oder Geschwindigkeitswettbewerben und deren Vorbereitungstests an Bord von Land-, Wasser- oder Luftfahrzeugen.
  - Die Ausübung von hochalpinem Bergsteigen, Bobfahren, Skeletonfahren, die Jagd auf gefährliche Tiere. Soweit vertraglich nicht anders vereinbart für Bergsteigen, Felsklettern und Klettern. Dieser Ausschluss gilt nicht für die vom Club Med angebotenen Kletteraktivitäten (Kletterwände).
  - Die Ausübung von Höhenwandern oder Luftsportarten wie Drachenfliegen, Gleitschirmfliegen, Ultraleichtfliegen, Fallschirmspringen, Ballonfahren, Luftschifffahren, Segelfliegen, Zugdrachen- oder Motorschirmfliegen.
  - Das Tauchen in Tiefen, die über Ihre Qualifikationen hinausgehen. Sie müssen die für Ihr Tauchen erforderliche Qualifikation besitzen und dieses unter der Führung eines Fachmanns, Ausbilders oder Führers ausführen und die von diesen Fachleuten vorgegebenen Sicherheitsvorschriften für das Tauchen einhalten.
  - Die Folgen der Nichteinhaltung anerkannter Sicherheitsvorschriften im Zusammenhang mit der Ausübung von Freizeitsportarten.
  - Die freiwillige Nichteinhaltung der Vorschriften des besuchten Landes oder die Ausübung von Tätigkeiten, die nicht von den örtlichen Behörden genehmigt wurden.
  - Die Folgen aus offiziellen Verboten, Beschlagnahmen oder Auflagen durch die staatliche Gewalt.
  - Bürgerkrieg oder Krieg mit dem Ausland, Unruhen oder Volksbewegungen, Aussperrungen, Streiks, terroristische Handlungen oder Anschläge, Piraterie, sofern im Versicherungsschutz „Reisestornierung“ nichts anderes festgelegt ist.
  - Pandemien, die von der Weltgesundheitsorganisation zu solchen

erklärt werden, sofern vertraglich nichts anderes vereinbart wurde.

- Auswirkungen von Umweltverschmutzung.
- Naturkatastrophen und deren Folgen, sofern nicht anders vertraglich vereinbart.

Weder übernommen noch erstattet werden:

- Kosten für Übergepäck bei Transport per Flugzeug sowie für den Transport von Gepäck, wenn es nicht zusammen mit dem Versicherten befördert werden kann;
- Kosten, die nicht durch Originalbelege dokumentiert sind;
- Kosten, die dem Versicherten für die Ausstellung eines offiziellen Dokuments entstehen;
- Kosten jeglicher Intervention, die auf staatlicher oder zwischenstaatlicher Ebene von einer staatlichen oder nichtstaatlichen Behörde oder Einrichtung initiiert und/oder organisiert wird.

## ✓ 8. Rechteintritt

Außer bei gegenteiliger Klausel tritt AXA Assistance in die Rechte und Handlungen jeder natürlichen oder juristischen Person ein, die Anspruch auf alle oder einen Teil der in diesem Vertrag enthaltenen Leistungen hat, gegen jeden Dritten, der für das Ereignis verantwortlich ist, das die Leistungserbringung ausgelöst hat, und das bis zur Höhe der Kosten, die ihr gemäß vorliegendem Vertrag entstanden sind.

## ✓ 9. Verjährung

Verjährung ist der Zeitraum, nach dessen Ablauf keine Klage mehr erhoben werden kann.

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren gemäß Artikel 46 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag in zwei Jahren ab dem Ereignis, das die Verpflichtung begründet.

## ✓ 10. Beschwerden und Mediation

Im Falle einer Beschwerde zur Inanspruchnahme der Versicherungsleistungen aus dem Écran Total® Vertrag kann sich der Begünstigte wenden :



[info@tsm-assistance.ch](mailto:info@tsm-assistance.ch)

TSM Versicherungsgesellschaft verpflichtet sich, den Antrag innerhalb von 72 Stunden an AXA Assistance weiterzuleiten und AXA Assistance verpflichtet sich, innerhalb von zehn (10) Werktagen nach Eingang der Beschwerde deren Erhalt zu bestätigen, sofern

nicht innerhalb dieser Frist eine Antwort erfolgt. Eine Antwort wird innerhalb von maximal zwei (2) Monaten übermittelt, es sei denn, die Komplexität erfordert zusätzliche Zeit.

Bleibt eine Meinungsverschiedenheit bestehen, kann der Begünstigte den Mediator, eine unabhängige Rechtspersönlichkeit, unter einer der folgenden Adressen hinzuziehen:



**ADRESSE UND KONTAKTDATEN -  
DEUTSCHSCHWEIZ (SITZ):**

**POSTFACH 2646, CH-8022 ZÜRICH**

**TEL.: +41 (0)442113090, FAX +41(0)442125220**

**E-MAIL: HELP@VERSICHERUNGSOMBUDSMAN.CH**

**FRANZÖSISCHE SCHWEIZ:**

**CHEMIN DES TROIS-ROIS 5BIS**

**POSTFACH 5843, CH-1002 LAUSANNE**

**TEL.: +41 (0)213175271, FAX:**

**+41(0)213175270**

**E-MAIL: OMBUDSMAN@AVOCATS-CH.CH**

**ITALIENISCHE SCHWEIZ:**

**VIA G. POCOBELLI 8, POSTFACH**

**CH-6903 LUGANO**

**TEL.: +41 (0)919671783, FAX:**

**+41(0)919667252**

**E-MAIL: AVVCAIMI@SWISSONLINE.CH**

## ✓ 11. Aufsichtsbehörde

Zuständig für die Kontrolle des Club Med, ist die Aufsichtsbehörde Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – A.C.P.R. – 4, place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09.

## ✓ 12. Datenschutzhinweis

Als für die Verarbeitung Verantwortlicher erhebt, verwendet und speichert AXA Assistance Informationen über die Versicherten im Rahmen der Unterzeichnung, des Abschlusses, der Verwaltung und der Ausführung dieses Vertrages in Übereinstimmung mit den Bestimmungen der geltenden Vorschriften über den Schutz personenbezogener Daten und in Übereinstimmung mit der auf ihrer Website veröffentlichten Richtlinie zum Schutz personenbezogener Daten.

Im Rahmen ihrer Tätigkeiten kann AXA Assistance:

- Die Informationen zum Versicherten oder den Begünstigten verwenden, um die in vorliegendem Dokument beschriebenen Leistungen zu erbringen. Durch die Inanspruchnahme der Leistungen von AXA Assistance erklärt sich der Versicherte damit einverstanden, dass AXA Assistance seine Daten zu diesem Zweck verwendet;

- Die personenbezogenen Daten des Versicherten und die Daten, die sich auf seinen Vertrag beziehen, an die Unternehmen der AXA Gruppe, an die Dienstleister von AXA Assistance, an das Personal von AXA Assistance und an alle Personen, die im Rahmen ihrer jeweiligen Befugnisse intervenieren können, um das Schadensdossier des Versicherten zu verwalten, ihm die ihm aus seinem Vertrag zustehenden Leistungen zu gewähren, Zahlungen zu leisten und diese Daten zu übermitteln, weitergeben, wenn dies gesetzlich erforderlich oder zulässig ist;
- Bei Telefongesprächen mit dem Versicherten zuhören und/oder diese aufzeichnen, um die Qualität der erbrachten Leistungen zu verbessern und zu überwachen;
- Statistische und versicherungstechnische Untersuchungen sowie Kundenzufriedenheitsanalysen durchführen, um unsere Produkte besser an die Marktbedürfnisse anzupassen,
- Alle relevanten und angemessenen fotografischen Aufzeichnungen über das Eigentum des Versicherten einholen und aufbewahren, um die im Rahmen seines Vertrages angebotenen Dienstleistungen zu erbringen und seine Anfrage zu bestätigen; und
- Qualitätsumfragen (in Form von Rücksendeaufforderungen oder Umfragen) in Bezug auf die Dienstleistungen von AXA Assistance und andere Kommunikationsmaßnahmen im Zusammenhang mit dem Kundendienst durchführen.
- Personenbezogene Daten im Rahmen der Betrugsbekämpfung verwenden; diese Verarbeitung kann gegebenenfalls zur Aufnahme in eine Liste betrugsgefährdeter Personen führen.

AXA Assistance unterliegt den rechtlichen Verpflichtungen, die sich im Wesentlichen aus dem Währungs- und Finanzgesetzbuch in Bezug auf den Kampf gegen Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung ergeben, und zu diesem Zweck führt AXA Assistance einen Überwachungsprozess für Verträge durch, der zur Erstellung eines Verdachtsberichtes in Übereinstimmung mit den einschlägigen Bestimmungen des betreffenden Gesetzes führen kann.

Bestimmte Empfänger dieser Daten befinden sich außerhalb der Europäischen Union, insbesondere die folgenden Empfänger: AXA Business Services befindet sich in Indien und AXA Assistance Maroc Services in Marokko.

Für jede Verwendung der personenbezogenen Daten des Versicherten zu anderen Zwecken oder wenn dies gesetzlich vorgeschrieben ist, wird AXA Assistance die Zustimmung des Versicherten

einholen. Der Versicherte kann seine Einwilligung jederzeit widerrufen.

Mit der Unterzeichnung des vorliegenden Vertrages und der Nutzung der Dienstleistungen erkennt der Versicherte an, dass AXA Assistance seine personenbezogenen Daten verwenden darf, und stimmt zu, dass AXA Assistance die oben beschriebenen sensiblen Daten verwenden darf. Für den Fall, dass der Versicherte AXA Assistance Informationen über Dritte zur Verfügung stellt, verpflichtet sich der Versicherte, diese über die Verwendung ihrer Daten wie oben und in der Datenschutzerklärung der AXA Assistance Website (siehe unten) angegeben zu informieren.

Der Versicherte kann auf Anfrage eine Kopie der ihn betreffenden Informationen erhalten. Er verfügt über ein Auskunftsrecht bezüglich der Verwendung seiner Daten (wie in der Datenschutzerklärung der Website von AXA Assistance angegeben – siehe unten) und ein Recht auf Berichtigung, wenn er einen Fehler feststellt.

Wenn der Versicherte wissen möchte, welche Informationen AXA Assistance über ihn besitzt, oder wenn er andere Anfragen bezüglich der Verwendung seiner Daten hat, kann er sich schriftlich an folgende Adresse wenden:



**DATA PROTECTION OFFICER**  
**AXA Travel Insurance Limited**  
**106-108 Station Road**  
**Redhill**  
**RH1 1PR**  
**United Kingdom**  
**Email :**  
**[dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk](mailto:dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk)**

Unsere vollständige Datenschutzerklärung finden Sie auf unserer Website: [www.axapartners.com/en/page/en.privacy-policy](http://www.axapartners.com/en/page/en.privacy-policy) oder erhalten sie auf Anfrage in Papierform.

# Reiseversicherungsschutz

## ✓ 1. Reisestornierung

### WAS WIR DECKEN

Wir erstatten Ihnen die Vorauszahlung oder alle zu Ihren Lasten gebliebenen Beträge und entsprechend den Buchungsbedingungen der Reise, wenn Sie verpflichtet sind, Ihre Reise vor Reiseantritt zu stornieren.

Es sei daran erinnert, dass es sich bei den Flughafengebühren, die im Ticketpreis enthalten sind, um Kosten handelt, deren Erstattungsfähigkeit mit dem tatsächlichen Boarding des Passagiers zusammenhängt und dass die Fluggesellschaft Ihnen diese Beträge erstatten muss, wenn Sie nicht an Bord gegangen sind. Die Modalitäten für die Erstattung dieser Gebühren sind den Allgemeinen Verkaufs- oder Transportbedingungen zu entnehmen.

### IN WELCHEN FÄLLEN ERBRINGEN WIR EINE LEISTUNG?

Wir erbringen aus folgenden Gründen und unter folgenden Umständen eine Leistung:

### Stornierung infolge Schwerer Krankheit, Unfall oder Tod (einschließlich Verschlimmerung früherer Krankheiten und früherer Unfallfolgen)

- von ihnen selbst, Ihres Ehepartners oder Lebenspartners oder einer Begleitperson, sofern diese im selben Buchungsvertrag aufgeführt ist,
- Ihrer Nachfahren oder Vorfahren und/oder

derjenigen Ihres Ehe- oder Lebenspartners oder der Begleitperson, sofern diese auf derselben Rechnung vermerkt ist,

- Ihrer Brüder, Schwestern, Schwäger, Schwägerinnen, Schwiegersöhne, Schwiegertöchter,
- Ihres beruflichen Vertreters,
- der Person, die damit beauftragt wurde, während Ihrer Reise:
  - Ihre minderjährigen Kinder zu betreuen,
  - eine behinderte Person zu betreuen, vorausgesetzt, sie lebt unter demselben Dach wie Sie und Sie sind der gesetzliche Vormund.

### Stornierung aus allen berechtigten Gründen

Sie erhalten die Versicherungsleistung **abzüglich eines in der Tabelle der Versicherungssummen aufgeführten Selbstbehalts:**

- in allen nicht vorstehend aufgeführten Fällen einer Stornierung, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses nicht vorhersehbar, außerhalb Ihres Einflussbereichs und begründet sind.
- bei Reisebeschränkungen, die vom Außenministerium Ihres Wohnsitzlandes oder von der Weltgesundheitsorganisation ausgegeben wurden, oder wenn die lokalen Behörden die Einreise verweigern, sofern der Aufenthalt vor der Bekanntgabe der Einschränkungen der Weltgesundheitsorganisation und/oder des Ministeriums für auswärtige Angelegenheiten gebucht wurde.

## Stornierung wegen Schneemangel oder übermäßigem Schneefall

Sie erhalten die Versicherungsleistung **abzüglich eines in der Tabelle der Versicherungssummen aufgeführten Selbstbetrags**, bei Schneemangel oder übermäßigem Schneefall:

- in einem Skigebiet auf über 1.000 Metern Höhe
- wenn Sie während des Winterbetriebs abreisen, dessen offizielle Termine vom Wintersportort festgelegt wurden,
- nachdem es zu einer Schließung von mehr als 50 % des Skigebiets, das normalerweise an Ihrem Aufenthaltsort in Betrieb ist, während mindestens 2 Folgetagen innerhalb der 5 Tage vor Ihrer Abreise kam.

### Diese Bedingungen müssen alle erfüllt sein.

Der Versicherungsschutz «STORNIERUNG BEI SCHNEEMANGEL ODER ÜBERMÄSSIGEM SCHNEEFALL» deckt nicht den Fall, dass die Abreise aufgrund der praktischen Organisation der Reise durch den Veranstalter (Reiseveranstalter, Fluggesellschaft) nicht möglich ist, auch nicht im Falle eines «seat only»-Flugs und/oder dessen Ausfalls (Streik, Annullierung, Verschiebung, Verspätung) oder aufgrund den Unterbringungsbedingungen oder der Sicherheit des Reiseziels.

## ✓ AUSSCHLÜSSE

Neben den Ausschlüssen, die in Abschnitt 7 «ALLEN LEISTUNGEN GEMEINSAME AUSSCHLÜSSE» des Kapitels «ALLGEMEINES» aufgeführt sind, können wir unter folgenden Umständen keine Leistung erbringen:

- Unfälle oder Krankheiten, die zwischen dem Buchungsdatum der Reise und dem Unterzeichnungsdatum des vorliegenden Vertrags Gegenstand einer ersten Diagnose, einer Behandlung, eines Rückfalls oder Krankenhausaufenthaltes waren;
- Krankheiten, die innerhalb von dreißig (30) Tagen vor Buchung der Reise im Krankenhaus oder am Wohnsitz stationär behandelt wurden;
- Krankheiten, die psychische oder psychotherapeutische Behandlungen erfordern, einschließlich nervöse Depressionen, die zum Zeitpunkt der Stornierung Ihrer Reise keinen Krankenhausaufenthalt von mindestens 5 Tagen erfordern,
- Vergessene Impfungen,
- Unfälle, die bei der Ausübung folgender Sportarten auftreten: Bobfahren, Felsklettern, Skeleton, Bergsteigen, Rennrodeln, alle Luftsportarten sowie bei der Teilnahme an oder dem Training für Sportspiele oder Sportwettkämpfe,

- Schwangerschaftsabbrüche, ihre Folgen und Komplikationen;
- Ästhetische Behandlungen, Kuren;
- Jeglicher Erstattungsantrag im Zusammenhang mit der Bearbeitung einer IVF;
- Stornierungen infolge regelmäßiger Überwachungs- und Beobachtungsuntersuchungen;
- Nichtvorlage notwendiger Reisedokumente wie Reisepass, Visum, Tickets, Impfpass, egal aus welchem Grund, außer bei Diebstahl des Reisepasses oder des Personalausweises innerhalb von 48 Stunden vor Reiseantritt,
- Bearbeitungsgebühr und Versicherungsprämie,
- Flughafengebühren,
- Umstände, die lediglich dem Reisevergnügen des Versicherten abträglich sind;
- Handlungen, die nicht als terroristische Handlung eingestuft wurden, oder Handlungen, die als Kriegshandlung eingestuft wurden, unabhängig davon, ob sie vom französischen Außenministerium zu solchen erklärt wurden oder nicht.
- Stornierung aufgrund von Reisebeschränkungen, die direkt aus der Ausrufung einer Pandemie resultieren
- Stornierung aufgrund von Krankheit ohne ärztlichen Nachweis,
- Erstattung der gesamten oder eines Teils der Reise, die vom Reiseveranstalter oder vom Transportunternehmen ganz oder teilweise erstattet wurde oder werden kann, unabhängig von der Art der Erstattung (Überweisung, Bargeld, Guthaben, Gutschein usw.)
- Der Versicherungsschutz «REISESTORNIERUNG» deckt nicht den Fall, dass die Abreise aufgrund der praktischen Organisation der Reise durch den Veranstalter (Reiseveranstalter, Fluggesellschaft) nicht möglich ist, auch nicht im Falle eines «seat only»-Flugs und/oder dessen Ausfalls (Streik, Stornierung, Verschiebung, Verspätung) oder aufgrund den Unterbringungsbedingungen oder der Sicherheit des Reiseziels.

### WIE HOCH SIND UNSERE LEISTUNGEN?

Wir übernehmen den Betrag der am Tag des Eintritts des gedeckten Ereignisses entstandenen Reiserücktrittskosten gemäß den Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Reiseveranstalters **bis zu dem in der Tabelle der Versicherungssummen angegebenen Höchstbetrag und abzüglich des dort angegebenen Selbstbetrags.**

## WIE SCHNELL MÜSSEN SIE UNS DEN SCHADENSFALL MELDEN?

Sie müssen das Reisebüro oder den Reiseveranstalter unverzüglich oder innerhalb von 2 Werktagen informieren und uns innerhalb von 5 Werktagen nach dem versicherten Ereignis informieren. Dazu müssen Sie uns die Ihnen ausgehändigte Schadensmeldung zukommen lassen.

**Bei einer Stornierung und/oder verspäteten Meldung übernehmen wir nur die Stornierungskosten, die zum Zeitpunkt des Eintritts des Schadensfalls, der zur Stornierung führt, fällig sind.**

## WELCHE VERPFLICHTUNGEN HABEN SIE IM SCHADENSFALL?

Ihrer Schadensmeldung ist Folgendes beizufügen:

- Im Falle einer Krankheit oder eines Unfalls eine ärztliche Bescheinigung, aus der die Ursache, die Art, der Schweregrad und die vorhersehbaren Folgen der Krankheit oder des Unfalls hervorgehen, das die Ausübung einer Tätigkeit kontraindiziert, und/oder eine Kopie der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und Fotokopien der Rezepte, aus denen die verschriebenen Medikamente oder gegebenenfalls die durchgeführten Analysen und Untersuchungen hervorgehen,
- Bei Kündigung aus wirtschaftlichen Gründen eine Kopie des Kündigungsschreibens und eine Kopie des Arbeitsvertrags,
- Bei Schwangerschaftskomplikationen eine Kopie des pränatalen Untersuchungsberichts und eine ärztliche Bescheinigung über die Kontraindikation der Ausübung jeglicher Tätigkeit oder eine Kopie der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung,
- Im Todesfall eine Bescheinigung und einen Nachweises des Verwandtschaftsverhältnisses,
- in den anderen Fällen jeglichen Beleg.

**Das ärztliche Attest ist zwingend in einem verschlossenen Umschlag zu Händen unseres Vertrauensarztes beizulegen.**

Hierzu müssen Sie Ihren Arzt gegenüber dem Arzt der Versicherungsgesellschaft von der ärztlichen Schweigepflicht entbinden. Der Versicherte, der eine Versicherungsleistung in Anspruch nehmen will, muss sämtliche vertraglich geforderten Unterlagen vorlegen, ohne dass er, außer in Fällen höherer Gewalt, irgendeinen Grund geltend machen kann, der ihre Vorlage verhindert. Ansonsten verliert er seinen Anspruch.

Es wird ausdrücklich vereinbart, dass der Versicherte der Versicherungsgesellschaft das Recht zuspricht, die Einhaltung dieser Bedingung zur Voraussetzung für eine Inanspruchnahme der Versicherungsleistung zu machen.

**Sie müssen uns ebenfalls alle Auskünfte oder Unterlagen übermitteln, die von Ihnen gefordert werden, um den Grund Ihrer Reisestornierung zu belegen, insbesondere:**

- Abrechnungen der Sozialversicherung oder einer ähnlichen Stelle über die Erstattung von Behandlungskosten und die Zahlung von Tagegeld,
- die vom Reiseveranstalter ausgestellte Stornierungsrechnung,
- im Falle eines Unfalls müssen Sie die Ursachen und Umstände angeben und uns die Namen und Anschriften der Verantwortlichen und nach Möglichkeit der Zeugen mitteilen.

## ✓ 2. Verpasstes Flugzeug

Wenn Sie Ihren Flug bei Antritt Ihrer Hinreise aus irgendeinem Grund verpassen, es sei denn, die Fluggesellschaft ändert Ihren Flugplan, erstatten wir Ihnen den Kaufpreis eines neuen Tickets für dasselbe Reiseziel, sofern Sie innerhalb von 24 Stunden oder mit dem ersten verfügbaren Flug abreisen, in Höhe von bis zu **50% des Gesamtpreises Ihrer ursprünglichen Transport- und Aufenthaltspauschale.**

## ✓ 3. Flugverzögerung

### WAS WIR DECKEN

Dieser Versicherungsschutz gilt für:

- Linien-Hinflüge und Linien-Rückflüge der Fluggesellschaften, deren Flugzeiten veröffentlicht werden,
- Charter-Hinflüge und Charter-Rückflüge, deren Flugzeiten auf dem Hinflugticket angegeben sind.

Infolge einer verspäteten Ankunft des Flugzeugs des Versicherten um mehr als 6 Stunden gegenüber der ursprünglich vorgesehenen Uhrzeit entschädigen wir Sie **bis zur Höhe des in der Tabelle der Versicherungssummen angegebenen Betrags.**

Bei der Berechnung der Entschädigung werden die Verspätungszeiten des Hinflugs nicht zu den Verspätungszeiten des Rückflugs addiert, sondern sie beziehen sich nur auf einen einfachen Flug. Die Versicherungsleistung kann jedoch für den Hin- und Rückflug fällig werden, wenn die Verspätung für jeden Flug mehr als 6 Stunden beträgt. Der Versicherungsschutz beginnt an dem auf dem Flugticket angegebenen Datum und zu der auf dem Flugticket angegebenen Uhrzeit und erlischt mit der Ankunft am Zielflughafen.

**Diese Versicherungsleistung kann nicht in Anspruch genommen werden, wenn Sie innerhalb der ursprünglich vorgesehenen Zeiten auf eine andere Fluggesellschaft umgebucht werden.**

## WELCHE VERPFLICHTUNGEN HABEN SIE IM SCHADENSFALL?

Sie müssen:

- eine Verspätungsbescheinigung von einer zuständigen Person der Fluggesellschaft, mit der Sie reisen, oder von einer zuständigen Person des Flughafenpersonals ausfüllen und/oder stempeln lassen,
- uns sofort bei Ihrer Rückkehr und spätestens in den 14 Folgetagen die ordnungsgemäß ausgefüllte Verspätungsbescheinigung, eine Kopie Ihres Flugtickets, die Kaufrechnung und den Kontrollabschnitt der Bordkarte vorlegen.

### ✓ AUSSCHLÜSSE

Neben den Ausschlüssen, die in Abschnitt 7 «ALLEN LEISTUNGEN GEMEINSAME AUSSCHLÜSSE» des Kapitels «ALLGEMEINES» aufgeführt sind, können wir unter folgenden Umständen keine Leistung erbringen:

- bei Bürgerkrieg oder Krieg mit dem Ausland, Unruhen, Volksbewegungen, Streiks, Terrorakte, Geiselnahmen oder Sabotage, irgendein Auftreten von Radioaktivität, Auswirkungen nuklearer Strahlung oder irgendwelcher ionisierender Strahlungsquellen im Land des Reiseantritts, durchquerten Land und Zielland,
- bei Ereignissen, die die Sicherheit Ihrer Reise gefährden, sofern das Europa- und Außenministerium von Ihrem Reiseziel abrä,
- bei einer Entscheidung der Flughafenbehörden, der zivilen Luftfahrtbehörden oder einer anderen Behörde, die 24 Stunden vor Antritt Ihrer Reise angekündigt wurde,
- bei Verweigerung des Boardings infolge der Nichteinhaltung der Frist für die Gepäckaufgabe und/oder das Erscheinen zum Boarding.

### ✓ 4. Gepäck, persönliche Dinge und Sportgeräten

#### GEPÄCK UND PERSÖNLICHE DINGE

Wir decken, bis zur Höhe des erlittenen Sachschadens und in den Grenzen der in der Tabelle der Versicherungssummen aufgeführten Beträge Ihr Gepäck, Ihre Gegenstände und persönlichen Dinge außerhalb Ihres Haupt- oder Zweitwohnsitzes gegen:

- Diebstahl,
- vollständige oder teilweise Vernichtung,
- Verlust während der Beförderung durch ein Transportunternehmen.

## ERSTATTUNGSBESCHRÄNKUNG FÜR BESTIMMTE GEGENSTÄNDE

Für getragene Wertgegenstände, Perlen, Schmuck, Uhren und Pelz kann der Erstattungswert keinesfalls 50 % des gedeckten in der Tabelle der Versicherungssummen aufgeführten Betrags nicht übersteigen. Darüber hinaus sind die oben genannten Gegenstände nur gegen Diebstahl versichert. Wenn Sie einen PKW benutzen, sind die Diebstahlrisiken gedeckt, vorausgesetzt, dass sich das Gepäck und die persönlichen Dinge unsichtbar im Kofferraum des verschlossenen Fahrzeugs befinden. Nur Einbruchsdiebstahl ist gedeckt. Wenn das Fahrzeug auf einer öffentlichen Straße geparkt wird, gilt der Versicherungsschutz nur zwischen 7 und 22 Uhr.

### ✓ AUSSCHLÜSSE DES VERSICHERUNGSSCHUTZES «GEPÄCK UND PERSÖNLICHE DINGE»

Neben den Ausschlüssen, die in Abschnitt 7 «ALLEN LEISTUNGEN GEMEINSAME AUSSCHLÜSSE» des Kapitels «ALLGEMEINES» aufgeführt sind, können wir unter folgenden Umständen keine Leistung erbringen:

- Diebstahl von Gepäck, persönlichen Dingen und Gegenständen, die unbeaufsichtigt an einem öffentlichen Ort oder in einem nicht verschlossenen Raum, der mehreren Personen gemeinsam zur Verfügung gestellt wird, aufbewahrt werden,
- Vergessen, Verlust (außer von einem Transportunternehmen), Vertauschen,
- versehentliche Schäden, die durch Auslaufen von Flüssigkeiten, Fett, Farbstoffen oder ätzenden Stoffen verursacht werden, die sich in Ihrem Gepäck befinden,
- Beschlagnahme der Güter durch die Behörden (Zoll, Polizei),
- Schäden, die durch Motten und/oder Nagetiere sowie Brandflecken durch Zigaretten oder eine nicht glühende Wärmequelle verursacht wurden,
- Diebstahl aus einem Fahrzeug ohne Verdeck und/oder einem Kombi oder einem anderen Fahrzeug ohne Kofferraum,
- Sammlungen, Muster von Handelsvertretern,
- Diebstahl, Verlust, Vergessen oder Beschädigung von Bargeld, Dokumenten, Büchern, Reisepässen, Ausweispapieren, Aufenthaltstiteln, Fahrzeugscheinen, Führerscheinen, Tickets und Kreditkarten,
- Diebstahl von Schmuck und Uhren, wenn

sie sich nicht in einem verschlossenen Kofferraum befinden oder nicht getragen werden, was bedeutet, dass Schmuck nicht versichert ist, wenn er irgendeiner Transportgesellschaft anvertraut wird (Flug-, Schifffahrts-, Eisenbahn- oder Straßentransportgesellschaft etc.),

- Bruch empfindlicher Gegenstände wie Porzellan, Glas, Elfenbein, Töpferwaren, Marmor,
- für folgende Gegenstände: Prothesen, Gerätschaften aller Art, Fahrräder, Anhänger, Wertpapiere, Gemälde, Brillen, Kontaktlinsen, Schlüssel aller Art (ausgenommen diejenigen des Hauptwohnsitzes), auf Bändern oder Filmen gespeicherte Unterlagen sowie berufliche Ausrüstung, Handys, Pocket-PCs, Walkmans oder MP3-Player, CDs, Musikinstrumente, Lebensmittel, Feuerzeuge, Stifte, Zigaretten, Alkohol, Kunstgegenstände, Angeln, Beautyprodukte und Fotofilme,
- Diebstahl eines Ton- und/oder Bildwiedergabegeräts und seines Zubehörs, wenn es nicht in einem verschlossenen Safe untergebracht wurde, wenn es nicht getragen wird, was faktisch bedeutet, dass diese Geräte nicht versichert sind, wenn sie irgendeiner Transportgesellschaft (Flug-, Schifffahrts-, Eisenbahn- oder Straßentransportgesellschaft etc.) anvertraut werden;
- Diebstahl ohne Einbruch, der ordnungsgemäß von einer Behörde festgestellt und protokolliert wurde (Polizei, Gendarmerie, Transportunternehmen, Bordkommissar usw.).

### VERSPÄTETE GEPÄCKLIEFERUNG

Falls Ihr persönliches Gepäck nicht am Zielflughafen Ihrer Hinreise ausgehändigt und Ihnen mit mehr als 24 Stunden Verspätung zurückgegeben wird, erhalten Sie eine pauschale Entschädigung, die **in der Tabelle der Versicherungssummen aufgeführt** ist, damit Sie unverzichtbare Dinge und Gegenstände kaufen können.

**Diese Entschädigung kann nicht mit dem in der Tabelle der Versicherungssummen angegebenen Hauptversicherungsschutz «GEPÄCK UND PERSÖNLICHE DINGE» kumuliert werden.**

### VERSEHENTLICHER SCHADEN AN ODER DIEBSTAHL VON SPORTGERÄTEN

Wir versichern in **Höhe des in der Tabelle der Versicherungssummen aufgeführten Betrags** Güter (Material, Ausrüstung und spezielle Kleidung), die ausschließlich zur Ausübung eines

Sports gedacht sind, Ihnen gehören und sich außerhalb Ihres Haupt- oder Zweitwohnsitzes befinden, gegen:

- Diebstahl,
- vollständige oder teilweise Vernichtung.

### ERSTATTUNGSBESCHRÄNKUNG FÜR BESTIMMTE GEGENSTÄNDE

Wenn Sie einen PKW benutzen, sind die Diebstahlrisiken gedeckt, vorausgesetzt, dass sich das Gepäck und die persönliche Dinge unsichtbar im Kofferraum des verschlossenen Fahrzeugs befinden. Nur Einbruchdiebstahl ist gedeckt. Wenn das Fahrzeug auf einer öffentlichen Straße geparkt wird, gilt der Versicherungsschutz nur zwischen 7 und 22 Uhr.



### AUSSCHLÜSSE DES VERSICHERUNGSSCHUTZES FÜR «SPORTAUSRÜSTUNG»

Neben den Ausschlüssen, die in Kapitel 7 «ALLGEMEINES» und unter dem vorstehenden Versicherungsschutz «GEPÄCK UND PERSÖNLICHE DINGE» aufgeführt sind, können wir unter folgenden Umständen keine Leistung erbringen:

- Schäden, die an dem versicherten Material während seiner Reparatur, Wartung und Instandsetzung entstanden sind,
- Schäden, die sich aus einem Mangel am versicherten Material selbst oder aus dessen normalem Verschleiß ergeben,
- Beschädigungen durch Schrammen, Kratzer, Risse oder Flecken.

### WIE HOCH SIND UNSERE LEISTUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ «GEPÄCK, PERSÖNLICHE DINGE UND SPORTAUSRÜSTUNG»?

Der in der Tabelle der Versicherungssummen angegebene Betrag ist der Höchstbetrag für die Erstattung aller während des Versicherungszeitraums eingetretenen Schadensfälle. **Pro Schadensfall wird der in der Tabelle der Versicherungssummen aufgeführte Selbstbehalt einbehalten.**

### WIE BERECHNET SICH IHRE ENTSCHÄDIGUNG FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ «GEPÄCK, PERSÖNLICHE DINGE UND SPORTAUSRÜSTUNG»?

Sie werden auf Grundlage des Wiederbeschaffungswerts für gleichwertige und gleichartige Gegenstände, ABZÜGLICH Alterung und Verschleiß, entschädigt.

## WELCHE DOKUMENTE SIND IM FALLE EINES GEPÄCKSCHADENS VORZULEGEN?

Ihrer Schadensmeldung sind folgende Unterlagen beizufügen:

- Bescheinigung der Anzeigerstattung oder Diebstahlmeldung bei einer Behörde (Polizei, Gendarmerie, Beförderungsgesellschaft, Bordkommissar usw.), wenn es sich um Diebstahl oder Verlust handelt,
- Vorbehaltsanmeldung beim Beförderer (Flug, Schifffahrts, Eisenbahn- oder Straßentransportgesellschaft), wenn Ihr Gepäck während des Zeitraums, in dem es sich unter der rechtlichen Aufsicht des Beförderers befand, verloren gegangen ist.

Im Falle der Nichtvorlage dieser Unterlagen sind wir berechtigt, von Ihnen eine Entschädigung in Höhe des uns daraus entstehenden Schadens zu verlangen.

Die Versicherungssummen können weder als Nachweis für den Wert der Güter angesehen werden, für die Sie Schadensersatz beantragen, noch als Nachweis für das Vorhandensein dieser Güter.

Sie sind verpflichtet, das Vorhandensein und den Wert dieser Güter zum Zeitpunkt des Schadensfalls sowie die Höhe des Schadens auf jegliche für Sie mögliche Weise und mit jeglichem in Ihrem Besitz befindlichen Dokument nachzuweisen.

Wenn Sie vorsätzlich falsche Dokumente als Belege oder missbräuchliche Mittel verwenden oder falsche oder unvollständige Erklärungen abgeben, verlieren Sie jeglichen Entschädigungsanspruch.

### WAS PASSIERT, WENN SIE DIE UNTER DIE GEPÄCKVERSICHERUNG FALLENDEN GESTOHLENE GEGENSTÄNDE GANZ ODER TEILWEISE ZURÜCKERHALTEN?

Sie müssen uns dies unverzüglich per Einschreiben mitteilen, sobald Sie davon in Kenntnis gesetzt werden:

- Wenn wir die Entschädigung noch nicht bezahlt haben, müssen Sie die Gegenstände wieder in Besitz nehmen; dann sind wir nur zur Begleichung etwaiger Schäden oder Fehlmengen verpflichtet,
- Wenn wir Sie bereits entschädigt haben, können Sie sich innerhalb von 14 Tagen entscheiden:
  - entweder für die Abtretung,
  - oder die Rücknahme der Gegenstände gegen Rückgabe der Entschädigung, die Sie erhalten haben, unter Abzug der Beschädigungen oder fehlenden Teile.

Wenn Sie Ihre Entscheidung nicht innerhalb von 14 Tagen mitteilen, gehen wir davon aus, dass Sie sich für die Abtretung entscheiden.

## ✓ 5. Ersatzreise

Nach Ihrer Rückführung aus medizinischen Gründen, die von einer Assistance-Gesellschaft organisiert wurde, oder die von diesem schriftlich gewährt wurde, erhalten Sie **im Rahmen der in der Tabelle der Versicherungssummen aufgeführten Versicherungsleistungen** eine neue Reise in Höhe der ursprünglichen Pauschale in Form von Gutscheinen für den Club Med, die ab Ihrer Rückkehr für ein Jahr gültig sind.

Dieser Betrag wird ausschließlich an die zurückgeführte Person, ihren Ehepartner oder die Begleitperson ausgezahlt, unter Ausschluss jedweder sonstiger Personen.

Nur bei Familie und nur in diesem Fall können minderjährige Kinder, die mit dem Ehepartner oder der Begleitperson des Versicherten zurückgebracht wurden, von dieser Versicherungsleistung profitieren.

**Diese Versicherungsleistung kann nicht mit der Entschädigung für die nachfolgend aufgeführten «KOSTEN FÜR REISEABBRÜCHE» kumuliert werden.**

## ✓ 6. Kosten für Reiseabbrüche

Gleichermaßen erstatten wir Ihnen, falls ein naher Verwandter (Ihr Ehepartner, ein Vorfahre oder Nachfahre von Ihnen oder Ihrem Ehepartner) stationär behandelt wird oder verstirbt oder eines Ihrer Geschwister verstirbt und Sie daher Ihren Aufenthalt unterbrechen müssen und von einer Assistance-Gesellschaft zurückgeführt werden, oder dass Ihre Rückkehr von diesem schriftlich bewilligt wird, die bereits bezahlten und nicht genutzten Aufenthaltskosten (ohne Transport) zeitanteilig ab dem Tag Ihrer Rückführung.

Dieser Versicherungsschutz wird auf schwere Schäden ausgeweitet, die sich in den Geschäftsräumen des Versicherten infolge eines Brandes, einer Explosion, einer Überschwemmung oder eines Einbruchs ereignen, wenn die Anwesenheit des Versicherten vor Ort zwingend erforderlich ist.

**Diese Versicherungsleistung kann nicht mit der oben genannten Versicherungsleistung «ERSATZREISE» kumuliert werden.**

## ✓ 7. Such- und Bergungskosten auf See und in den Bergen

### WAS WIR DECKEN

Wenn Sie einen Unfall beim Skifahren, Schneeschuhwandern, Wandern, Traillauf und Mountainbiken haben **oder wenn Sie sich in einer Situation befinden, in der eine Nichtleistung**

**Ihre körperliche Unversehrtheit unmittelbar gefährden würde**, übernehmen wir die Kosten für die Rettung vom Unfallort bis zum nächstgelegenen und geeignetsten Behandlungszentrum und die Rückkehr zum Club Med-Dorf am Unfalltag.

Wir sind auf keinen Fall zur Organisation von Rettungsmaßnahmen verpflichtet.

Wir übernehmen auch die Kosten für die Suche und Bergung in den Bergen, auch bei Skifahren abseits der Pisten, **bis zu dem in der Tabelle der Versicherungssummen angegebenen Höchstbetrag**. Erstattungsfähig sind nur Kosten, die von einer für diese Tätigkeiten ordnungsgemäß zugelassenen Gesellschaft in Rechnung gestellt werden.

**In jedem Fall sind die Kosten für die Suche auf sechzig (60) Stunden pro Ereignis begrenzt.**

## ✓ BESONDERE AUSSCHLÜSSE

Neben den Ausschlüssen, die in Abschnitt 7 «ALLEN LEISTUNGEN GEMEINSAME AUSSCHLÜSSE» des Kapitels «ALLGEMEINES» aufgeführt sind, sind folgende Kosten ausgeschlossen:

- Such- und Bergungskosten aufgrund einer Nichtbeachtung der von den Betreibern des Skigebiets und/oder rechtlichen Bestimmungen vorgeschriebenen Vorsichtsregeln zu der vom Versicherten praktizierten Aktivität;
- Such- und Bergungskosten durch die Ausübung eines Profisports, durch die Teilnahme an einer Expedition oder einem Wettbewerb.

## ✓ 8. Individuelle Unfallversicherung

### WAS WIR DECKEN

Gegenstand dieses Versicherungsschutzes ist die Zahlung eines Kapitals an den Versicherten oder einen seiner Anspruchsberechtigten im Falle eines Unfalls, der sich während seiner Reise ereignet hat und zu einer dauerhaften vollständigen oder teilweisen Invalidität, die innerhalb von sechs (6) Monaten nach dem Unfall festgestellt wurde, oder dem Tod innerhalb von 24 Monaten nach dem Unfall geführt hat.

### DEFINITIONEN ZUR INDIVIDUELLEN UNFALLVERSICHERUNG

#### UNFALL

Verletzung infolge eines Personenschadens, die auf eine plötzliche und gewaltsame Einwirkung

von außen zurückzuführen ist und nicht im Einflussbereich des Versicherten liegt. **Nicht als Unfälle gelten: Bandscheibenvorfälle oder andere Hernien, Lumbago, Ischialgie und so genannte «Hexenschüsse», Infarkte aller Art, Koronargefäßerkrankungen, Aneurysmenrisse, Schlaganfälle, Hirnhautblutungen, Neuritis eines Nervis in der traumatisierten Region.**

#### BEGÜNSTIGTER

In Ermangelung einer ausdrücklichen Benennung des Begünstigten wird das Todesfallkapital an den Ehepartner des Versicherten ausbezahlt, andernfalls an die geborenen oder noch nicht geborenen Kinder, lebenden oder vertretenen Kinder des Versicherten oder einer anderen benannten Person, ersatzweise an die Erben oder Anspruchsberechtigten des Versicherten oder eines vorverstorbenen Begünstigten.

#### KONSOLIDIERUNG

Zeitpunkt, ab dem sich die Läsionen stabilisiert haben und dauerhaft so sind, dass eine Behandlung nicht mehr notwendig ist, außer zur Vermeidung einer Verschlimmerung, und der Grad der dauerhaften Funktionsunfähigkeit, die einen dauerhaften Schaden verursacht, eingeschätzt werden kann.

#### DAUERHAFT INVALIDITÄT

Definitiver vollständiger oder teilweiser Verlust der funktionalen Leistungsfähigkeit einer Person, ausgedrückt in Prozent unter Bezugnahme auf Abschnitt 28 des Invaliditätsversicherungsgesetzes (Disability Insurance Act, DIA), der durch ein medizinisches Gutachten festgestellt wird.

#### WIE HOCH SIND UNSERE LEISTUNGEN UND WIE ERRECHNET SICH DIE ENTSCÄDIGUNG?

##### Im Todesfall infolge eines Unfalls

Die Höhe des Kapitals pro Versichertem ist in **der Tabelle der Versicherungssummen angegeben.**

##### Bei dauerhafter Invalidität

AXA Assistance benennt einen Vertrauensarzt, der ein Gutachten organisiert, um nach Konsolidierung des Zustands des Versicherten und spätestens drei (3) Jahre nach dem Unfalldatum den Invaliditätsgrad des Versicherten gemäß Anhang I «Richtwerte für Invalidität (Arbeitsunfälle)» zu ermitteln, der von der Artikel 28 des Gesetzes über die Invaliditätsversicherung (DIA) berücksichtigt wird. Die Höhe des zugeteilten Kapitals hängt vom dauerhaften Invaliditätsgrad ab, der während der sechs (6) Monate nach dem Unfall festgestellt wurde.

Der minimale Invaliditätsgrad für den Anspruch auf diese Versicherungsleistung beträgt 10%.

Der Entschädigungsbetrag errechnet sich anhand folgender Gegebenheiten:

- Des in vorstehendem Anhang festgelegten Invaliditätsgrads, der auf der Grundlage der zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Versicherung vorhandenen Leistungsfähigkeit geschätzt wird;
- Die Höhe des versicherten Kapitals hängt vom Alter des Versicherten ab und ist in der Tabelle der Versicherungssummen aufgeführt.

Bei mehrfacher Invalidität, die entweder auf denselben Unfall oder auf aufeinanderfolgende Unfälle zurückzuführen ist, wird jede Teilinvalidität einzeln beurteilt, ohne dass jedoch die Summe der Teilinvaliditätsgrade für denselben Versicherten oder dasselbe Organ den aus dem Totalverlust resultierenden Grad überschreiten darf. In jedem Fall ist die Gesamtsumme der Teilinvaliditäten auf 100 % begrenzt, so dass das Gesamtkapital oder das letzte Teilkapital entsprechend berechnet wird.

## LEISTUNGSBESCHRÄNKUNG

### Nicht kumulierbar

Das Todesfallkapital und die Entschädigung bei dauerhafter Invalidität stellen ein und denselben Versicherungsschutz dar: die individuelle Unfallversicherung. Folglich werden im Todesfall infolge eines Unfalls nach Anerkennung einer dauerhaften Invalidität infolge desselben Unfalls die von AXA Assistance für die dauerhafte Invalidität gezahlten oder geschuldeten Entschädigungen von den im Todesfall geschuldeten Entschädigungen abgezogen.

### Maximale verpflichtung: höchstbetrag pro ereignis

Für den Fall, dass der Versicherungsschutz zugunsten mehrerer Versicherter, die Opfer desselben Ereignisses geworden sind, in Anspruch genommen wird, kann die maximale Leistung von AXA Assistance im Rahmen des Todesfallkapitals und dauerhafter Invalidität 2 763 813 CHF für alle Entschädigungen nicht überschreiten. Die geschuldeten Entschädigungen werden dann gekürzt und proportional abgerechnet.

## WIE SCHNELL MÜSSEN SIE UNS DEN SCHADEN MELDEN?

Der Versicherte oder einer seiner Anspruchsberechtigten muss den Schadenfall innerhalb von 30 Tagen nach dem Unfalldatum oder dem Datum, an dem er Kenntnis davon erlangt, melden an:



**AXA Assistance**

+41 (0)4 35 88 13 85

Online-Schadensmeldung: <https://clubmed.ch.claims.axa.travel/>

## WELCHE VERPFLICHTUNGEN HABEN SIE IM SCHADENSFALL?

Die Schadensmeldung muss Folgendes beinhalten:

- Name, Vorname und Anschrift der Schadenverursacher und eventueller Zeugen;
- Die Vertragsnummer;
- Alle Informationen oder Dokumente, die erforderlich sind, um den Sachverhalt, die Art, die Umstände, das Datum und den Ort des Unfalls zu kennen;
- Eine Kopie eines Identitätsdokuments, das es ermöglicht, die Eigenschaft als Versicherter zu belegen;
- Im Todesfall alle Dokumente, die es ermöglichen, die Eigenschaft als Begünstigter des Todesfallkapitals bei Unfall zu belegen (Ausweiskopie, Bescheinigung zur eingetragenen Lebenspartnerschaft, Familienbuch usw.).
- Bei Invalidität: die abschließende Mitteilung über die Gewährung einer Invaliditätsrente oder einer Invaliditätspension, ausgestellt von der Sozialversicherung zum Zeitpunkt des Erwerbs der Ansprüche;
- Gegebenenfalls die Sterbeurkunde.

### In einem versiegelten Umschlag an den Vertrauensarzt von AXA Assistance:

Die Bescheinigung über den Krankenhausaufenthalt und das ärztliche Attest mit dem Datum der ersten medizinischen Behandlung, einer detaillierten Beschreibung der Art der Verletzungen und der Behandlung sowie der Folgen, die sich daraus ergeben können;

Bei Invalidität: die Konsolidierungsbescheinigung;

Generell muss der Versicherte alle Korrespondenz oder Verfahrensunterlagen zu dem Schadensfall vorlegen.

AXA Assistance behält sich das Recht vor, zusätzlich zu diesen Dokumenten weitere Unterlagen anzufordern, die sie für erforderlich hält.

Dieser Versicherungsschutz erlischt, wenn die Schadensmeldung nicht den Bestimmungen zu diesem Versicherungsschutz entspricht.

### KAPITAL BEI UNFALLTOD

Das Todesfallkapital wird innerhalb von sechzig (60) Tagen nach Erhalt aller erforderlichen Belege ausgezahlt. Die Zahlung erfolgt in Euro.

### KAPITAL BEI DAUERHAFTER INVALIDITÄT

AXA Assistance behält sich das Recht vor, jederzeit einen fachkundigen Arzt ihrer Wahl zu benennen, der feststellen soll, ob der Gesundheitszustand des Versicherten in den Rahmen der vorliegenden Versicherungsleistung fällt. Die Weigerung des Versicherten führt zum Erlöschen dieses Versicherungsschutzes.

Der Arzt von AXA Assistance kann den Versicherten um jedes Dokument bitten, das er für die Analyse des Gesundheitszustands des Versicherten für notwendig erachtet.

Die Entschädigung bei dauerhafter Invalidität wird dem Versicherten innerhalb von sechzig (60) Tagen nach Erhalt aller erforderlichen Belege ausgezahlt. Die Zahlung erfolgt in CHF.

Falls AXA Assistance und der Versicherte auf Verlangen des Versicherten keine Einigung über den endgültigen Invaliditätsgrad erzielen oder falls die Konsolidierung nicht innerhalb einer Frist von einem (1) Jahr ab dem Datum der Schadensmeldung eingetreten ist, können Abschlagszahlungen an den Versicherten geleistet werden.

### RECHTEEINTRITT

Nach Zahlung der Versicherungssummen bei Unfalltod ist gemäß VVG kein Regress gegen den Schadensverursacher möglich.

Nach Zahlung der Versicherungssummen bei dauerhafter Invalidität steht AXA Assistance von Rechts wegen ein Regress gegenüber dem Schadenverantwortlichen durch Forderungsübergang zu, sofern die zugewiesenen Summen entschädigungswürdig sind.

### ✓ AUSSCHLÜSSE DES VERSICHERUNGSSCHUTZES «INDIVIDUELLE UNFALLVERSICHERUNG»

Neben den Ausschlüssen, die in Abschnitt 7 «ALLEN LEISTUNGEN GEMEINSAME AUSSCHLÜSSE» im Kapitel «ALLGEMEINES» aufgeführt sind, sind ausgeschlossen:

- Vorzustand des Versicherten;
- Unfälle, die während des Berufslebens eingetreten sind bei:
  - Piloten oder Besatzungsmitgliedern von Luftfahrzeugen,
  - Arbeitern auf Öl- oder Gasplattformen;
  - Mitarbeitern von Hilfsorganisationen.

Ferner sind die Folgen ausgeschlossen:

- Von Selbstmord oder Selbstmordversuch;
- Eines Unfalls, der während einer Reise oder eines Aufenthalts in einer Region oder in einem Land eingetreten ist, von deren Besuch das Ministerium für auswärtige Angelegenheiten abrät;
- Von ästhetischen Behandlungen und/oder Schönheitsoperationen, die nicht in Folge eines versicherten Unfalls durchgeführt werden, sowie deren Weiterbehandlung und Folgen;

### Der Ausübung folgender Tätigkeiten:

- Fahren von zweirädrigen, motorbetriebenen Landfahrzeugen mit mehr als 125 ccm Hubraum;
- Kunstflug, Fallschirmsprünge, die Verwendung von Ultraleichtflugzeugen, Hängegleitern, Gleitschirmen, Heißluftballons oder ähnlichen Fahrzeugen;
- Tests, Training oder Teilnahme an Prüfungen oder Wettbewerben, bei denen motorisierte Fahrzeuge oder Boote eingesetzt werden;
- Wettkampfsport;
- Profisport;
- Rekordversuche, Wetten jeglicher Art;
- Von Kuren jeglicher Art;
- Von Fahrlässigkeit, mangelnder Sorgfalt oder Anwendung von Erfahrungsmedizin ohne ärztliche Aufsicht (außer in Fällen höherer Gewalt);
- Von neurologischen, psychiatrischen oder psychischen Erkrankungen.

Ausgeschlossen sind schliesslich Unfälle auf Iran, Irak, Somalia, Afghanistan, Kuba, Krim, Weissrussland und Wasserpistolen, die Gebiete Donner, Lufthansa, Herrschen und Apriorisch, Russland, Syrien, Venezuela, Anmarsch und Nordkorea.

### ✓ 9. Zusätzliche Rückerstattung medizinischer Kosten im Ausland

#### WAS WIR DECKEN

Wir erstatten Ihnen die im Ausland angefallenen medizinischen Kosten, die Sie nach Erstattung durch die Sozialversicherung, die Krankenkasse und/oder eine andere Vorsorgeeinrichtung zu tragen haben, **bis zu den in der Tabelle der Versicherungssummen angegebenen Beträgen.**

**Art der medizinischen Kosten, die einen Anspruch auf zusätzliche Rückerstattung begründen:**

- Arzthonorare,
- Kosten für ärztlich verordnete Medikamente,
- Kosten für die Ambulanz, die von einem Arzt für einen lokalen Transport angeordnet wurde,
- Kosten für den Krankenhausaufenthalt, sofern der Versicherte von den Ärzten der Assistance-Gesellschaft nach Einholung von Informationen beim örtlichen Arzt als nicht transportierbar erachtet wird. Die zusätzliche Erstattung dieser Kosten für den Krankenhausaufenthalt endet ab dem Tag, an dem die Assistance-Gesellschaft den Transport durchführen kann, selbst wenn sich der Versicherte dafür entscheidet, vor Ort zu bleiben,
- zahnärztliche Nothilfe.

## HÖHE UND MODALITÄTEN FÜR DIE ÜBERNAHME

Wir erstatten Ihnen die im Ausland angefallenen medizinischen Kosten, die Sie nach Erstattung durch die Sozialversicherung, die Krankenkasse und/oder eine andere Vorsorgeeinrichtung zu tragen haben, bis zum in der **Tabelle der Versicherungssummen angegebenen Betrag. Ein Selbstbehalt, dessen Höhe in der Tabelle der Versicherungssummen angegeben ist, gilt in jedem Fall für jeden Versicherten.**

Sie (oder Ihre Anspruchsberechtigten) verpflichten sich zu diesem Zweck, nach Rückreise in Ihr Wohnsitzland oder vor Ort alle erforderlichen Schritte zur Beitreibung dieser Kosten bei den betreffenden Stellen vorzunehmen und uns folgende Unterlagen zukommen zu lassen:

- Abrechnungen der Sozial- und/oder Vorsorgeeinrichtungen, welche die erhaltenen Rückerstattungen belegen,
- Kopien der Behandlungsrechnungen, die die angefallenen Ausgaben belegen.

Andernfalls können wir keine Rückerstattung vornehmen.

## ✓ BESONDERE AUSSCHLÜSSE

Neben den Ausschlüssen, die in Abschnitt 7 «ALLEN LEISTUNGEN GEMEINSAME AUSSCHLÜSSE» des Kapitels «ALLGEMEINES» aufgeführt sind, und den speziellen Ausschlüssen für die medizinische Assistance sind folgende Kosten ausgeschlossen:

- im Wohnsitzland des Versicherten entstandene Kosten;
- Impfkosten;
- Kosten für Prothesen, Hilfsmittel, Brillen und Kontaktlinsen;
- Kosten für kosmetische Behandlungen und chirurgische Eingriffe, die nicht auf einen Unfall zurückzuführen sind;
- Kosten für Kuren, Aufenthalte in Pflegeheimen und Rehabilitationsmaßnahmen;
- wenn der Versicherte seine Reise entgegen der Beschränkungen des Ministeriums für auswärtige Angelegenheiten seines Wohnsitzlandes unternommen hat.

## ✓ 10. Bruch und Diebstahl eigener Skier

Bei versehentlichem Bruch Ihrer persönlichen Skier oder Diebstahl, während sie sich in privaten, verschlossenen Räumen oder gemeinsamen, gesicherten Räumen des Club Med befinden, unter Ausschluss aller anderen Fälle, erstatten wir Ihnen die Kosten für die Anmietung eines

gleichwertigen Ersatzskipaars beim Club Med bis zum Ende des Aufenthalts im Club Med (maximal 14 aufeinanderfolgende Tage).

Die Versicherungsleistung wird gewährt, sofern der Versicherte das Vorliegen eines Schadensfalls nachweist, indem er dem Club Med die beschädigte Ausrüstung oder die bei den zuständigen Behörden vorgenommene Diebstahlsanzeige vorlegt.

## ✓ 11. Bruch und Diebstahl von im Club Med gemieteten Skiern

Bei versehentlichem Bruch der beim Club Med gemieteten Skier oder bei Diebstahl, während sie sich in privaten, verschlossenen Räumen oder gemeinsamen, gesicherten Räumen des Club Med befinden, unter Ausschluss aller anderen Fälle:

- Übernehmen wir die Kosten für die Anmietung eines gleichwertigen Ersatzskipaars beim Club Med bis zum Ende des Aufenthalts (maximal 14 aufeinanderfolgende Tage).
- Übernehmen wir die für das gemietete Material gezahlte Kautions, abzüglich des in **der Tabelle der Versicherungssummen aufgeführten Selbstbehalts.**

Die Versicherungsleistung wird gewährt, sofern der Versicherte das Vorliegen eines Schadensfalls nachweist, indem er dem Club Med die beschädigte Ausrüstung oder die bei den zuständigen Behörden vorgenommene Diebstahlsanzeige vorlegt.

## 12. Erstattung des Skipasses bei Diebstahl oder Verlust

Bei Diebstahl oder Verlust Ihres Skipasses erstatten wir Ihnen zeitanteilig die nicht verbrauchte Pauschale zurück, vorausgesetzt, dass Sie zwingend einen neuen Skipass kaufen, dies vorbehaltlich der folgenden Belege:

- Bescheinigung der Diebstahls- oder Verlustanzeige bei einer Behörde,
- Nachweis über den Kauf eines neuen, auf Sie lautenden Skipasses.

Die gezahlte Entschädigung entspricht dem Kaufpreis eines neuen Skipasses abzüglich **eines Selbstbehalts von einem Tag.** Angefangene Tage werden nicht entschädigt.

## ✓ 13. Kosten für die Rettung auf der Piste und abseits der Piste

Siehe Artikel 7, Seite 17, «Such- und Bergungskosten auf See und in den Bergen».

## ✓ 14. Entschädigung oder Kosten für Ortswechsel bei Schneemangel oder übermäßigem Schneefall

Die Garantie gilt bei zu wenig oder zu viel Schnee, sofern der Versicherungsfall während Ihres Aufenthalts und bei gleichzeitiger Erfüllung folgender Voraussetzungen eintritt:

- in einem Skigebiet auf über 1.000 Metern Höhe, und
- wenn Sie während des Winterbetriebs abreisen, dessen offizielle Termine vom Wintersportort festgelegt wurden, nachdem es zu einer Schließung von mehr als 50 % des Skigebietes, das normalerweise an Ihrem Aufenthaltsort in Betrieb ist, während mindestens zwei Folgetagen kam.

In diesem Fall erhalten Sie:

- einen Gutschein für den Club Med Schweiz in Höhe von CHF 550 pro Versicherter, der ab Ihrem Rückreisedatum ein Jahr gültig ist,
- oder die Erstgattung der Kosten des vom Versicherten organisierten Transfers in ein anderes Club-Med-Dorf im gleichen Gebirgskamm bis zu CHF 550 pro Versicherter.

Diese Garantie ist kann nur einmal pro Reise in Anspruch genommen werden.

# Liste der Schadensmeldung beizufügenden Dokumente



## BEI STORNIERUNG DER REISE

- **Bei Krankheit oder Unfall:** ein ärztliches Attest, aus dem die Art, die Ursache, die Schwere und die vorhersehbaren Folgen der Krankheit oder des Unfalls hervorgehen, das die Ausübung einer Tätigkeit kontraindiziert, und/oder eine Kopie der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und Kopien der Rezepte oder gegebenenfalls die durchgeführten Analysen und Untersuchungen.
- **Bei Kündigung aus wirtschaftlichen :** • Gründen: eine Kopie des Kündigungsschreibens und eine Kopie des Arbeitsvertrags.
- **Bei Schwangerschaftskomplikationen:** eine Kopie des pränatalen Untersuchungsberichts und eine Kopie der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.
- **Im Todesfall:** eine Bescheinigung und einen Nachweis für das Verwandtschaftsverhältnis.
- **Ansonsten :** alle Belege.



## BEI FLUGVERZÖGERUNG

- **Von einer zuständigen Person der Fluggesellschaft,** mit der Sie reisen, oder einem zuständigen Flughafenmitarbeiter ausgefüllte und/oder gestempelte Verspätungsbescheinigung.
- **Die vollständig ausgefüllte Verspätungsbescheinigung** die Kaufrechnung des versicherten Tickets und den Kontrollabschnitt der Bordkarte, den Sie uns sofort bei Ihrer Rückkehr und spätestens innerhalb der 14 Folgetage zukommen lassen müssen.



## BEI DIEBSTAHL, VOLLSTÄNDIGER ODER TEILWEISER VERNICHTUNG, VERLUST VON GEPÄCK UND SPORTAUSRÜSTUNG

- **Bescheinigung der Anzeigerstattung oder Diebstahlmeldung bei einer Behörde** (Polizei, Gendarmerie, Transportunternehmen, Bordkommissar usw.), wenn es sich um Diebstahl oder Verlust handelt.
- **Vorbehaltanmeldung beim Beförderer** (Flug-, Schifffahrts-, Eisenbahn- oder Straßentransportgesellschaft), wenn Ihr Gepäck während des Zeitraums, in dem es sich unter der rechtlichen Aufsicht des Beförderers befanden, verloren gegangen ist.



## INDIVIDUELLE REISEUNFALLVERSICHERUNG

- **Ein ärztliches Attest.**
- **Etwaige Zeugenaussagen,** die das Geschehen oder den Umfang des Unfalls bestätigen.



## MEDIZINISCHE KOSTEN IM AUSLAND

- **Originalabrechnungen** der Sozial- und/oder Vorsorgeeinrichtungen, welche die erhaltenen Rückerstattungen belegen.
- **Kopien der Behandlungsrechnungen,** die die angefallenen Ausgaben belegen.



## BEI BEANTRAGUNG DER ERSTATTUNG VON SUCH- UND RETTUNGSKOSTEN

- **Das Original der Rechnung:** von der befugten Einrichtung oder Körperschaft quittiert.



## BEI BRUCH ODER DIEBSTAHL VON PERSÖNLICHEN ODER IM CLUB MED GEMIETETEN SKIERN

- **Bei persönlichen oder im Club Med gemieteten Skier:** die Bescheinigung durch den Club Med der Sachlichkeit des Schadens oder Bestätigung der Diebstahlmeldung bei einer Behörde (Polizei, Gendarmerie).



## BEI DIEBSTAHL ODER VERLUST DES SKIPASSES

- **Die Verlust- oder Diebstahlmeldung bei den Behörden** (Polizei, Gendarmerie).
- **Die Rechnung für den Kauf** eines neuen auf den Namen des Inhabers lautenden Skipasses.



## ENTSCHÄDIGUNG

- Das vom Reisebüro oder dem Veranstalter ausgestellte **Anmeldeformular**.
- **Wetterbericht** des Dorfes.
- **Bescheinigung, welche die Schliessung von mehr als 50% des Skigebietes** an mindestens 2 aufeinander folgenden Tagen belegt.



## ORTSWECHSEL

- **Die Rechnungen für die Transportkosten**, die für Ihren Transfer anfallen.
- **Alle Elemente, die einen Ortswechsel rechtfertigen.**



**TSM Versicherungsgesellschaft**, einer Genossenschaft nach Schweizer Recht, einer Nicht-Lebensversicherungsgesellschaft, die von der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht FINMA zugelassen ist und im Handelsregister des Kantons Neuenburg unter der Nummer CHE-105.763.241 eingetragen ist, mit Sitz in der Rue Jaquet-Droz 41, 2301 La Chaux-de-Fonds.

**INTER PARTNER ASSISTANCE**, Aktiengesellschaft belgischen Rechts mit einem Kapital von 180 702 613 Euro, von der Belgischen Nationalbank (BNB) unter der Nummer 0487 zugelassene Versicherungsgesellschaft, eingetragen im Brüsseler Register der juristischen Personen unter der Nummer 415 591 055, mit Gesellschaftssitz an der Adresse 166 Avenue Louise – 1050 Ixelles – Brüssel – Belgien. Als Versicherungsgesellschaft nach belgischem Recht unterliegt Inter Partner Assistance der Aufsicht der Belgischen Nationalbank (Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Brüssel – Belgien – USt.-Nr. BE 0203.201.340 – Register der juristischen Personen in Brüssel – [www.bnb.be](http://www.bnb.be)).

