



## Simpego

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Ausgabe Dezember 2024

Gilt für:

- Reiseversicherung



Simpego Versicherungen AG (nachfolgend simpego genannt), Hohlstrasse 556, 8048 Zürich ist der Risikoträger und Leistungserbringer für alle in dieser AVB beschriebenen Versicherungsdeckungen, ausser Reiseversicherung. Simpego ist der Vertragsverwalter für alle in dieser AVB beschriebenen Versicherungsdeckungen.

TAS Versicherungen AG (nachfolgend TAS genannt), chemin de Blan-donnet 4, 1214 Vernier (GE) ist der Risikoträger und Leistungserbringer für die Reiseversicherung.

## A – Allgemeine Bestimmungen

### 1 Vertragsumfang

Die abgeschlossenen Versicherungsdeckungen sind im Versicherungsvertrag aufgeführt. Der Vertragsumfang ergibt sich aus dem Versicherungsvertrag, diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen und allfälligen Besonderen Versicherungsbedingungen.

### 2 Zeitliche Geltung

1 Der Vertragsbeginn wird im Versicherungsvertrag festgelegt. Die Versicherung wird für die Dauer eines Jahres abgeschlossen und erneuert sich stillschweigend für das nächste Vertragsjahr, sofern nicht eine Partei vor Ablauf des Vertragsjahres kündigt oder simpego dem Versicherungsnehmer eine Anpassung des Vertrages per neuem Vertragsjahr unterbreitet. Die Versicherung gilt für Schäden, die während der Vertragsdauer verursacht wurden. Für alle Deckungen ausser Privathaftpflicht und Reiseversicherung zudem für Schäden, die während der Vertragslaufzeit eintreten, d.h. der Schaden während der Vertragslaufzeit erstmals festgestellt wurde.

2 Eine Vertragskündigung muss spätestens einen Tag vor Ende des Vertragsjahres bei simpego eingehen. Wird der Vertrag von simpego auf den Ablauf des Vertragsjahres gekündigt, erfolgt die Mitteilung über die Kündigung spätestens 30 Tage vor Ablauf des Vertragsjahres.

3 Sofern im Versicherungsvertrag aufgeführt, gilt ein tägliches Kündigungsrecht für den Versicherungsnehmer. Der Vertrag endet frühestens am Folgetag nach Eintreffen der Vertragskündigung bei simpego oder zu einem gewünschten späteren Zeitpunkt. Es ist der im Versicherungsvertrag aufgeführte Zuschlag zu entrichten.

4 Nach Eintritt eines ersatzpflichtigen Schadens können alle Parteien (d.h. der Versicherungsnehmer, simpego oder für die Reiseversicherungsdeckung TAS) den Vertrag ganz oder teilweise kündigen. Simpego resp. TAS hat spätestens bei Auszahlung der Entschädigung bzw. Erbringung der Versicherungsleistung zu kündigen, der Versicherungsnehmer spätestens 4 Wochen nach Auszahlung der Entschädigung bzw. Erbringung der Versicherungsleistung.

Kündigt der Versicherungsnehmer, erlischt die Haftung der simpego resp. der TAS 14 Tage nach Empfang der Kündigung. Kündigt simpego oder TAS, erlischt ihre Haftung mit dem Ablauf von 4 Wochen nach Eintreffen der Kündigung beim Versicherungsnehmer.

5 Nach einer Änderung der Haushaltssituation (Einzug oder Auszug von versicherten Personen) gilt die Versicherung bis zum Ablauf des laufenden Versicherungsjahres, mind. jedoch für 6 Monate am bisherigen und am neuen Standort in der Schweiz. Einschränkung: Bei Einzug von neu versicherten Personen besteht die Deckung nur am neuen Standort.

6 Bei Umzug innerhalb der Schweiz gilt die Versicherung für den bisherigen Standort noch während max. 6 Monaten sowie am neuen Standort gerechnet ab dem Meldedatum beim Einwohneramt.

7 Bei Umzug ins Ausland erlischt die Deckung für Hausrat, Haftpflicht, 24h-HomeAssistance, Unfallversicherung, Arbeitslosigkeit und Reiseversicherung sofort, d.h. per Abmeldedatum bei der bisherigen Wohngemeinde. Die Deckung für den bisherigen Standort erlischt nach 3 Monaten gerechnet ab Abmeldedatum bei der bisherigen Wohngemeinde.

8 Eigentümerwechsel von versicherten Gebäuden (Handänderung):

1 Die Rechte und Pflichten gehen auf den neuen Eigentümer über. Der neue Eigentümer kann bis 30 Tage nach der Handänderung vom Vertrag zurücktreten.

2 Eigentümerwechsel als Folge eines Todesfalls: Rechte und Pflichten gehen auf die Erben über. Die Erben können bis 3 Monate nach der Handänderung vom Vertrag zurücktreten. Schliessen die Erben in Unkenntnis des bestehenden Vertrages einen neuen Vertrag für das gleiche Risiko ab, endet der Versicherungsschutz mit Inkrafttreten des neuen Vertrages

mind. für die Deckungen, die über den neuen Vertrag versichert sind, oder, auf Wunsch der Erben, für den gesamten Vertrag.

3 Kündigungsrecht von simpego bei Eigentümerwechsel: Simpego kann den Vertrag spätestens 14 Tage nach Kenntniserhalt des Eigentümerwechsels kündigen. Der Versicherungsschutz endet in diesem Fall 30 Tage nach Eintreffen der Kündigung beim Versicherungsnehmer resp. bei den Erben.

### 3 Vertragsanpassungen

Bei Änderungen von Prämie, Selbstbehalt, Leistungen, gesetzlichen Abgaben, Gebühren oder Zuschlägen kann simpego die Anpassung des Vertrages verlangen. Sie teilt dem Versicherungsnehmer die Anpassung spätestens 35 Tage vor Inkrafttreten mit. Ist der Versicherungsnehmer damit nicht einverstanden, kann er den von der Änderung betroffenen Teil oder den ganzen Vertrag auf den Zeitpunkt kündigen, an dem die Anpassung in Kraft treten würde. Erhält simpego bis zum letzten Tag vor Inkrafttreten der Anpassung keine Kündigung vom Versicherungsnehmer, gilt dies als Zustimmung zu den Vertragsanpassungen. Änderungen der gesetzlichen Abgaben oder einer gesetzlich geregelten Deckung berechtigen nicht zu einer Kündigung.

### 4 Sorgfaltspflicht

Die versicherten Personen sind zur Sorgfalt verpflichtet und haben namentlich die nach den Umständen gebotenen Massnahmen zum Schutze der versicherten Sachen gegen die versicherten Gefahren zu treffen.

### 5 Obliegenheiten im Schadenfall

1 Der Versicherungsnehmer muss simpego über alle Schadenergebnisse unverzüglich online / per E-Mail / per Post / per Telefon benachrichtigen und die Weisungen von simpego befolgen:

Mail: [claims@simpego.ch](mailto:claims@simpego.ch)

Telefon: +41 58 521 11 11

Website: [www.simpego.ch](http://www.simpego.ch)

Betrifft das Schadenereignis die **Reiseversicherung**, muss TAS unverzüglich online / per Telefon benachrichtigt und die Weisungen von TAS befolgt werden:

Website: [www.tas-versicherungen.ch/schaden](http://www.tas-versicherungen.ch/schaden)

Telefon: +41 58 827 59 95

Medizinische Notfälle sowie Pannenfälle (Schadenfälle betreffend Motorfahrzeugassistance) sind zwingend telefonisch zu melden.

2 Der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen sind verpflichtet, Massnahmen zur Abwehr oder Minderung eines Schadens zu ergreifen. Bevor der Schaden ermittelt ist, darf ohne Zustimmung der simpego resp. bei Reiseversicherung ohne Zustimmung der TAS an den beschädigten Gegenständen keine Veränderung vorgenommen oder Hilfeleistungen in Anspruch genommen werden.

3 Der Versicherungsnehmer hat die Pflicht, das Vorliegen eines versicherten Ereignisses sowie die Höhe des Schadens nachzuweisen. Auf Verlangen von simpego resp. bei Reiseversicherung TAS sind Originalbelege für das Schadenereignis und die zurückerstatteten Kosten einzureichen. Die Versicherungssumme bildet keinen Beweis für das Vorhandensein und den Wert der versicherten Sachen (oder der versicherten Hilfeleistung) zum Zeitpunkt des Schadenfalles.

4 Alle Angaben zum Schadenfall und sämtliche Tatsachen, die die Feststellung der Schadenumstände beeinflussen, sind vollständig, inhaltlich korrekt, rechtzeitig und freiwillig mitzuteilen. Dies gilt auch für Aussagen gegenüber Polizei, Behörden, Sachverständigen und Ärzten. Kommt der Versicherte diesen Verpflichtungen nicht nach, kann simpego resp. bei Reiseversicherung TAS die Leistungen verweigern. Simpego resp. bei Reiseversicherung TAS kann eine schriftliche Schadenmeldung verlangen. Der Anspruchsberechtigte hat Eintritt und Höhe des Schadens nachzuweisen. Simpego und TAS sind ermächtigt, sämtliche Untersuchungen durchzuführen und Informationen einzuholen, die der Ermittlung des Schadens dienen. Erforderliche Unterlagen sind simpego und TAS auszuhandigen.

5 Bei Unfällen mit Personenschaden ist der behandelnde Arzt von der Schweigepflicht zu entbinden. Es kann eine Untersuchung durch einen Vertrauensarzt oder bei Tod eine Obduktion angeordnet werden.

6 Reparaturen an versicherten Sachen bedürfen der Zustimmung der simpego, sofern die Kosten voraussichtlich CHF 500 übersteigen. Bei Kaskoschäden ist simpego unabhängig von der Schadenhöhe umgehend zu informieren.



- 7 Bei allen Schäden im Zusammenhang mit Diebstahl oder dem Versuch dazu ist unverzüglich bei der örtlichen Polizei Anzeige zu erstatten.
- 8 Werden gestohlene Sachen wieder beigebracht, hat der Versicherte simpego unverzüglich zu informieren. Hat simpego die Entschädigung dafür bereits bezahlt bzw. die Versicherungsleistung erbracht, so hat der Anspruchsberechtigte die Entschädigung, abzüglich der Vergütung für einen allfälligen Minderwert oder der Reparaturkosten, zurückzugeben oder die Sachen simpego zur Verfügung zu stellen.
- 9 Besteht bei einer versicherten Sache oder einer versicherten Eigenschaft eine Obergrenze für den Jahreslohn, muss der Versicherungsnehmer im Schadenfall nachweisen, dass diese Grenze nicht überschritten wurde.
- 10 Um die Leistungen der 24h-HomeAssistance beanspruchen zu können, muss bei Eintritt des Schadenfalles unverzüglich die Assistance-Zentrale informiert werden.
- 11 Simpego hat das Recht, alle Hausrat-, Haftpflicht- und Gebäudeversicherungsverträge des Versicherungsnehmers zu kündigen, wenn ein Anspruchsberechtigter oder dessen Vertreter bei einem Schadenfall Tatsachen wesentlich nicht, falsch oder zu spät mitteilt.
- 12 Bei einem versicherten Verlust- oder Transportschaden, der passiert, während sich die versicherte Sache bei einem Transport-/Logistik-/Reiseunternehmen oder Ähnlichem befindet, ist eine Bestätigung über die Ablehnung der Leistungspflicht des beauftragten Unternehmens vorzulegen. Transportschäden sind zudem innerhalb von 10 Tagen nach Eintritt des Schadens simpego zu melden.
- 13 Der Versicherungsnehmer verpflichtet sich keine Forderungen von Dritten im Zusammenhang mit einem Schadenereignis anzuerkennen oder Dokumente, die in einer ihm fremden Sprache abgefasst sind zu unterschreiben.

## 6 Kürzung der Versicherungsleistung

- 1 Bei grossen Elementarereignissen können die Versicherungsunternehmen ihre Leistungen wie folgt begrenzen: Übersteigen die aus einem versicherten Ereignis für einen einzelnen Versicherungsnehmer ermittelten Entschädigungen CHF 25 Millionen, werden sie auf diese Summe gekürzt. Entschädigungen für bewegliche Sachen und Gebäude werden nicht zusammengerechnet. Zeitlich und räumlich getrennte Schäden bilden ein Ereignis, wenn sie auf die gleiche atmosphärische oder tektonische Ursache zurückführbar sind.
- 2 Werden während der Vertragsdauer gesetzliche oder vertragliche Vorschriften oder Obliegenheiten, insbesondere auch die gesetzliche Schadenminderungspflicht und die vertragliche Sorgfaltspflicht, schuldhaft verletzt, kann simpego resp. bei Reiseversicherung die TAS die Leistungen kürzen oder verweigern.

## 7 Fälligkeit einer Entschädigung

Eine Entschädigung wird erst fällig, wenn keine Zweifel über die Legitimation und Höhe des Anspruchs bestehen und im Zusammenhang mit dem Schadenereignis keine polizeilichen oder strafrechtlichen Untersuchungen gegen Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigte hängig sind.

## 8 Abtretung von Ansprüchen

Die Ansprüche auf die versicherten Leistungen können vor ihrer endgültigen Festsetzung ohne ausdrückliche Zustimmung von simpego resp. bei Reiseversicherung der TAS weder übertragen noch verpfändet werden.

## 9 Prämie

- 1 Die Prämie beruht auf dem gewählten Versicherungsumfang sowie den Angaben des Versicherungsnehmers zu dem versicherten Standort, den versicherten Personen und den versicherten Summen. Ändert sich eine dieser Angaben, ist simpego unverzüglich zu informieren. Simpego hat hierauf das Recht, den Vertrag und die Versicherungsdeckungen an die geänderten Verhältnisse anzupassen.
- 2 Die Prämie bleibt nach einem Schadenfall unverändert. Ausgenommen sind Sanierungen im Einzelfall.
- 3 Bei Ratenzahlung ist ein Zuschlag zu entrichten.
- 4 Der Umwelt zuliebe wird für Kundendokumente in Papierform ein Zuschlag verrechnet.
- 5 Bei Saldí aus Prämienabrechnungen verzichtet simpego auf die Einforderung von Beträgen unter CHF 5 und die Auszahlung von Beträgen bis CHF 1.
- 6 Kommt der Versicherungsnehmer seiner Zahlungspflicht nicht nach, wird er zur Zahlung aufgefordert. Für Mahnungen wird ihm eine

Gebühr von bis zu CHF 30 berechnet. Verstreicht die in der Mahnung gesetzte Frist zur Bezahlung der Prämie ungenutzt, so ruht die Leistungspflicht der simpego ab einen Tag nach Ablauf der Mahnfrist bis zur vollständigen Bezahlung aller zu diesem Zeitpunkt offenen Forderungen aus diesem Vertrag. Simpego hat zudem das Recht, bei ungenutztem Ablauf der Mahnfrist den Vertrag zu kündigen. Macht sie von diesem Recht Gebrauch, erlischt die Haftung der simpego 14 Tage nach Eintreffen der Kündigung beim Versicherungsnehmer.

- 7 Offene Forderung des Versicherungsnehmers können bei Schadenszahlungen in Abzug gebracht werden. Dies gilt nicht, wenn die Zahlung direkt an einen geschädigten Dritten erfolgt.

## 10 Selbstbehalte

- 1 Von jedem Schaden geht der im Versicherungsvertrag eingetragene Selbstbehalt zu Lasten des Versicherungsnehmers.
- 2 Für den Selbstbehalt massgebend ist der Zeitpunkt des versicherten Ereignisses.
- 3 Kommen infolge Inanspruchnahme mehrerer Deckungen unterschiedliche Selbstbehalte zur Anwendung, wird der höchste in Abzug gebracht.
- 4 Eine allfällige Leistungsbegrenzung wird erst nach Abzug des Selbstbehaltes angewendet.

## 11 Unterversicherung

- 1 Simpego verzichtet in der Hausrat- und Gebäudeversicherung bei Teil- und Totalschäden im Rahmen der Versicherungssumme auf die Geltendmachung einer Unterversicherung.
- 2 Der Verzicht auf die Geltendmachung der Unterversicherung gilt nicht bei Elementarschäden.

## 12 Gerichtsstand

Bei Rechtsstreitigkeiten kann der Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigte Klage erheben, entweder am Sitz der simpego oder an seinem schweizerischen Sitz oder Wohnsitz.

Bei Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit Schadenereignissen der Reiseversicherung kann der Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigte Klage erheben, entweder am Sitz der TAS oder an seinem schweizerischen Wohnsitz.

## 13 Mitteilungen

Alle Mitteilungen an simpego können dem Hauptsitz von simpego zugestellt werden. Alle Mitteilungen an TAS können dem Hauptsitz von TAS zugestellt werden. Mitteilungen von simpego und der TAS an den Versicherungsnehmer erfolgen rechtsgültig an die letzte bekannte Adresse. Adressänderungen sind simpego zu melden.

## 14 Gesetzliche Grundlagen

Im Übrigen gelten die Bestimmungen des schweizerischen Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG). Für Versicherungsnehmer mit gewöhnlichem Aufenthalt oder Hauptverwaltung im Fürstentum Liechtenstein gelten die zwingenden Bestimmungen des liechtensteinischen Rechts.

## 15 Sanktionen

Simpego erbringt keine Leistung, wenn dadurch anwendbare Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen verletzt werden.

## I - Reiseversicherung

### 1 Ansprechpartner und Versicherer

Der **Ansprechpartner** für die Reiseversicherung ist Simpego Versicherungen AG (nachfolgend simpego genannt), Hohlstrasse 556, 8048 Zürich. Simpego hat bei TAS einen Kollektivvertrag für die Reiseversicherung zugunsten ihrer Kunden abgeschlossen. Simpego ist für die Vertragsverwaltung zuständig und der Ansprechpartner für alle Anliegen, die den Versicherungsvertrag betreffen.

Der **Versicherer** für die Reiseversicherung ist die TAS Versicherungen AG (nachfolgend TAS genannt), chemin de Blandonnet 4, 1214 Vernier (GE). TAS trägt das Risiko (Risikoträger) und bearbeitet die Schadenfälle.

### 2 Örtliche Geltung

Die Versicherung gilt weltweit, vorbehaltlich abweichender Bestimmungen in den einzelnen Versicherungsdeckungen.

Die folgenden Gebietsbezeichnungen werden verwendet:



- 1 Die Gebietsbezeichnung «CH/FL» umfasst die Schweiz und das Fürstentum Liechtenstein.
- 2 Die Gebietsbezeichnung «Europa» umfasst sämtliche Staaten des europäischen Kontinents sowie die Mittelmeer- und die Kanarischen Inseln, Madeira, die Azoren, die Färöer Inseln, Grönland, Kasachstan bis zum Ural, Russland bis zum Ural und die Türkei. Von der Deckung «Europa» sind die Überseegebiete und Überseedepartemente europäischer Staaten ausgenommen.
- 3 Die Gebietsbezeichnung «Welt» umfasst zusätzlich die Länder, die nicht in der Gebietsbezeichnung «Europa» enthalten sind.

### 3 Versicherte Personen

Versichert sind natürlichen Privatpersonen mit Wohnsitz in der Schweiz. Der versicherte Personenkreis geht aus dem Versicherungsvertrag hervor:

- 1 **Einzelperson:** der Versicherungsnehmer und minderjährige Kinder, die der Versicherungsnehmer für die Reise eingeladen hat und die nicht mit ihm in einem gemeinsamen Haushalt leben.
- 2 **Haushalt:** der Versicherungsnehmer und die Personen, die mit ihm in einem gemeinsamen Haushalt leben. Mitversichert sind minderjährige Kinder, die eine versicherte Person für die Reise eingeladen hat und die nicht mit ihr in einem gemeinsamen Haushalt leben.

### 4 Versicherte Haustiere

Als versicherte Haustiere gelten ausschliesslich Hunde und Katzen der versicherten Person. Die Leistungen für versicherte Haustiere beschränken sich ausschliesslich auf die Übernahme der Kosten im Schadenfall. Die Organisation der Leistungen obliegt der versicherten Person. Alle Leistungen für Ereignisse im Zusammenhang mit einem versicherten Haustier sind auf maximal CHF 5'000 beschränkt. Dies beinhaltet sowohl die Kosten für die versicherte Person als auch für das versicherte Haustier. Die Deckung Heilungskosten wird für Haustiere nicht gewährt.

### 5 Definition Reise

Versichert sind Reisen im In- und Ausland mit einer maximalen Dauer von 6 Monaten ab Verlassen des Wohnsitzes. Die Entfernung zwischen Wohnsitz und Zielort muss mehr als 50 km betragen und die Reise muss mindestens eine Übernachtung enthalten.

### 6 Verhalten bei Krankheit und Unfall

Die versicherten Personen sind verpflichtet:

- 1 bei Krankheit oder Unfall sofort einen Arzt aufzusuchen, sich die Reise(un)fähigkeit bestätigen zu lassen und sich an dessen Anweisungen zu halten. Sie verpflichten sich, die behandelnden Ärzte gegenüber der TAS und deren ärztlichen Beratern von ihrer Schweigepflicht zu entbinden.
- 2 den Anordnungen von Ärzten oder anderen Leistungserbringern Folge zu leisten.
- 3 über das versicherte Ereignis sowie über frühere Krankheiten und Unfälle vollständig und wahrheitsgetreu Auskunft zu geben.
- 4 sämtliche ärztlichen Zeugnisse, Berichte, Belege, Rechnungen, Zahlungsbestätigungen von Leistungserbringern sowie zusätzlich eingeforderte Unterlagen spätestens 6 Monate nach dem Behandlungsende im Ausland der TAS einzureichen.
- 5 Rechnungen und Unterlagen immer im Original einzureichen. Sind die Belege ungenügend detailliert und werden die ergänzenden Angaben auf Verlangen nicht zur Verfügung gestellt, werden die Leistungen unter Berücksichtigung der Schwere der Krankheit bzw. des Unfalles angemessen festgesetzt.
- 6 für Unfälle ist das Formular «Unfallmeldung» zu verwenden. Dieses wird der versicherten Person nach der Fallmeldung zugestellt.
- 7 unaufgefordert über im Schadenfall von Leistungserbringern unternommene Schritte im Rahmen der Rechnungsstellung und des Inkassos zu informieren.
- 8 ernsthafte körperliche Erkrankungen und schwere Verletzungen des versicherten Haustieres sowie ein unvorhersehbarer ungünstiger Heilungsverlauf durch ein Tierarztzeugnis nachzuweisen. Entsteht ein Schadenfall auf Grund eines unvorhersehbaren ungünstigen Heilungsverlaufes, werden die versicherten Leistungen im Rahmen dieser Versicherung erbracht.

### 7 Kostenvorschüsse

Gewährte Kostenvorschüsse müssen nach Aufforderung von der versicherten Person zurückgezahlt werden. Allfällige Mahn- und Inkassokosten sind von der versicherten Person zu bezahlen.

TAS behält sich das Recht vor, vor der Leistungserbringung die Unterzeichnung einer Schuldanerkennung der versicherten Person zu fordern.

Kostenvorschüsse werden nur für versicherte Personen mit Wohnsitz in der Schweiz gewährt.

### 8 Subsidiaritätsklausel

Die Leistungen werden nur erbracht, wenn und soweit der entstandene Schaden nicht durch einen Dritten zu tragen ist (haftpflichtiger Dritter, Autovermietung, Anbieter von gewerblichem Carsharing, Reiseveranstalter, Reisebüro, Garantiefonds der Schweizer Reisebranche, Betreiber eines öffentlichen Verkehrsmittels, Versicherung usw.).

Dennoch erbrachte Leistungen gelten als Vorschüsse. Der Empfänger der Leistung ist verpflichtet, dem Leistungserbringer allfällige von Dritten erhaltene Zahlungen weiterzuleiten bzw. die ihm gegenüber Dritten zustehenden Rechte und Forderungen abzutreten.

### 9 Allgemeine Ausschlüsse

Keine Versicherungsleistungen werden erbracht:

- 1 wenn die TAS nicht vorgängig ihre Zustimmung gegeben hat, vorbehaltlich wenn die versicherte Person aus medizinischen Gründen nicht in der Lage ist, TAS zu informieren.
- 2 für Ereignisse und Kosten, die in den vorliegenden AVB nicht ausdrücklich genannt sind;
- 3 für Ereignisse, die bei Vertragsabschluss oder bei der Reisebuchung bereits eingetreten sind oder deren Eintritt für die versicherte Person voraussehbar war;
- 4 für Ereignisse, die sich nicht innerhalb der Gültigkeit des Vertrags ereignet haben;
- 5 für Ereignisse im Zusammenhang mit einer vorbestehenden Krankheit, die die Fähigkeit zur Durchführung der Reise einschränkt, wenn diese Krankheit zum Zeitpunkt der Buchung oder vor der Abreise bekannt war;
- 6 bei Ereignissen, Krankheiten und Unfällen, die auf übermässigen Konsum von Alkohol, Medikamenten oder Betäubungsmitteln zurückzuführen sind;
- 7 bei aktiver Teilnahme an Demonstrationen, Schlägereien, Unruhen und wegen der im Zusammenhang mit diesen Ereignissen ergriffenen Massnahmen;
- 8 bei vorsätzlicher Begehung sowie dem Versuch von Straftaten;
- 9 bei einer Teilnahme an Rennen, Rallyes oder ähnlichen Wettbewerben sowie Trainingsfahrten mit Motorfahrzeugen, -schlitten und -booten;
- 10 bei Teilnahme an Jagdaktivitäten;
- 11 bei Wettkämpfen oder Trainings im Zusammenhang mit Profisport oder Extremsportarten mit stetigem Körperkontakt und Verletzungsziel (beispielsweise Boxen, Ringen, Kickboxen);
- 12 bei Wagnissen, bei denen sich die versicherte Person unter Berücksichtigung ihres Gesundheitszustandes einer besonderen Gefahr aussetzt, ohne die nötigen Massnahmen zu ergreifen oder ergreifen zu können, um die Gefahr auf ein angemessenes Mass zu reduzieren;
- 13 bei Suizid oder versuchtem Suizid und dessen Folgen;
- 14 bei Reisen, die einen geplanten medizinischen, zahnärztlichen oder chirurgischen Eingriff beinhalten, sowie für Ereignisse im Zusammenhang mit diesem Eingriff;
- 15 bei Beförderung von Personen oder Waren gegen Entgelt durch die versicherte Person;
- 16 bei einem Vorfall, bei dem der Fahrzeuglenker nicht im Besitz eines erforderlichen Führerausweises ist;
- 17 bei einem Ereignis, das auf mangelhafte oder unterlassene Wartung des Fahrzeugs (gemäss Vorgaben des Herstellers) oder nicht homologierte Änderungen (z. B. Tuning) zurückzuführen ist;
- 18 bei Vorfällen, die auf Nuklearkatastrophen zurückzuführen sind, oder für medizinische Leiden, die durch solche Katastrophen verursacht wurden;
- 19 für Ereignisse im Zusammenhang mit kriegerischen Handlungen, Revolutionen, Rebellion oder innerstaatlichen Unruhen. Wird die versicherte Person jedoch während der Reise von solchen Vorfällen überrascht, gilt die Deckung der simpego Reiseversicherung noch weitere 14 Tage nach Bekanntwerden dieser Vorfälle;
- 20 bei absichtlicher Herbeiführung des Ereignisses bzw. Schadenfalls durch eine versicherte Person;
- 21 für Kosten, die die versicherte Person für nicht versicherte Personen aufgewendet hat (wenn z. B. die versicherte Person einen Dritten zu einer Reise einlädt, ist nur die Annullierung der Reise der versicherten Person und nicht auch die der Reise des Dritten versichert);
- 22 wenn die Buchung der Reiseleistung nach der Ankündigung der ersten Zahlungsunfähigkeit des Leistungsträgers getätigt worden ist.



Weitere, für einzelne Versicherungsdeckungen spezifische Leistungsausschlüsse sind in den nachfolgenden Bestimmungen festgehalten.

## 10 Haftungsausschluss

Im Rahmen der Leistungen der Simpego Reiseversicherung organisiert TAS bestimmte (Hilfe-) Leistungen Dritter. TAS haftet dabei weder für die Qualität der von Dritten erbrachten Leistungen noch für allfällige daraus resultierende Schäden.

## 11 Annullationskostenversicherung

**1 Versicherte Reisen:** Im Rahmen von privaten, versicherten Reisen (Art. I.5) sind folgende Reiseleistungen versichert:

- Ferienarrangements;
- Hotelaufenthalte;
- Miete von Ferienunterkünften;
- von der versicherten Person finanzierte kombinierte Sprach- und Ferienaufenthalte, Praktika und Weiterbildungen;
- der Transport der versicherten Person (z. B. Flug, Bahn, Schiff);
- die Miete eines Schiffs oder Fahrzeugs;
- Entgelt für offiziell zugelassene und professionelle Reiseleiter, Wander- und Bootsführer;
- Eintrittsgelder für kulturelle Veranstaltungen und Freizeitparks, Eintrittsgelder und Teilnahmegebühren für Sportveranstaltungen.

Die Versicherungsleistungen werden gewährt, wenn die Reise vor der Abreise vom Wohnort der versicherten Person aufgrund eines versicherten Ereignisses storniert werden muss.

Nicht versichert sind insbesondere die Kosten von Aufhalten der versicherten Person in ihrer eigenen Zweitwohnung oder einem Time-Sharing-Objekt sowie Reisen mit Privatjets.

**2 Voraussetzung für einen Leistungsanspruch:** Erstattet werden die Annullierungskosten gemäss einem rechtsgültigen, schriftlichen Vertrag mit einem:

- 1 Reise- oder Transportunternehmen;
- 2 Vermieter (inkl. Beherbergungs- und Gastaufnahmevertrag);
- 3 Veranstalter von Kursen oder Seminaren (zu privaten Weiterbildungen);
- 4 professionellen Reiseleiter, Wander- oder Bootsführer;
- 5 Veranstalter von Anlässen wie z. B. Konzerten, Theateraufführungen, Sportveranstaltungen.

Versichert sind Annullierungskosten, die nicht vom Reiseveranstalter oder Reisebüro getragen werden müssen. Bei versicherten Ereignissen, die nicht von der versicherten Person ausgehen und bei denen die Durchführbarkeit der Reise ungewiss ist (z. B. allgemeine Quarantänemassnahmen am Reiseziel), ist vorgängig zur Annullierung der Reise der Reiseveranstalter zu kontaktieren, um eine gemeinsame Lösung zu finden und damit den Schaden zu mindern oder zu verhindern.

**3 Versicherte Ereignisse:** Ein Leistungsanspruch besteht, wenn die versicherte Person die Reise aufgrund eines der nachstehenden Ereignisse, das nach der Buchung eingetreten ist, vernünftigerweise nicht antreten kann:

- 1 Schwere Erkrankung, epidemische bzw. pandemische Krankheiten, schwerer Unfall, unerwartete Verschlimmerung eines ärztlich attestierten chronischen Leidens oder Tod einer versicherten Person, deren mitreisenden Begleitperson oder einer der versicherten Person nahestehenden Person, wenn die Anwesenheit der versicherten Person erforderlich ist.

Bei Reiseunfähigkeit infolge einer vorbestehenden ernsthaften Krankheit ist die Annullierung nur versichert, falls der behandelnde Arzt vor der Buchung die Reisefähigkeit bestätigt hat (unter Berücksichtigung von Reisedaten, Zielort, Transportmitteln, vorgesehenen Aktivitäten).

Als vorbestehende Krankheit gilt jede schon vor der Buchung und/oder dem Beginn der Reise existierende physische oder psychische Krankheit, ausgenommen stabilisierte chronische Erkrankungen und Krankheiten, die keinen Aufenthalt im Krankenhaus erfordern oder in den 6 Monaten vor der Buchung oder dem Antritt der Reise keine bedeutende Veränderung der Behandlung erforderten.

Die Reiseunfähigkeit ist in allen Fällen durch eine umgehend einzuholende ärztliche Bescheinigung nachzuweisen.

Bei erwerbstätigen Personen kann ausserdem eine Abwesenheitsbestätigung des Arbeitgebers einverlangt werden.

2 Arbeitslosigkeit der versicherten Person bei Reiseantritt, sofern diese zum Zeitpunkt der Reisebuchung nicht bekannt oder absehbar war und zwischen der Beendigung des Arbeitsverhältnisses und der geplanten Abreise weniger als 3 Monate liegen;

Unvorhergesehener Antritt einer unbefristeten Stelle der versicherten Person, wenn sie zum Zeitpunkt der Reisebuchung arbeitslos war und sofern der Arbeitgeber schriftlich bestätigt, dass die Reise aufgrund des Stellenantritts nicht angetreten werden kann;

Ungeplanter Einsatzbefehl der Schweizer Armee, des Zivildienstes oder des Zivildienstes für die versicherte Person. Nicht versichert sind die ordentlichen jährlichen Wiederholungskurse.

3 Schwere Beschädigung des Eigentums der versicherten Person an deren Wohnsitz infolge Diebstahls, Feuer-, Wasser- oder Elementarschadens (gemäss Art. 173 der Aufsichtsverordnung, AVO), die zwangsläufig die Anwesenheit der versicherten Person zu Hause erfordert.

4 Diebstahl persönlicher für die Reise unerlässlicher Dokumente der versicherten Person (Pass, Identitätskarte, Führerschein, Beförderungstickets) unmittelbar vor Reiseantritt, wenn diese nicht innert nützlicher Frist ersetzt werden können (z. B. in Flughäfen); der Diebstahl muss sobald als möglich der zuständigen Polizeibehörde angezeigt werden.

5 Nachweisliche Verspätung oder Ausfall eines öffentlichen Verkehrsmittels zum Flughafen oder Bahnhof, oder Ausfall infolge Panne oder Unfall eines Privatfahrzeugs der versicherten Person mit dem sie sich direkt an den Ort der Abreise auf schweizerischem Gebiet oder in direkt angrenzenden Nachbarländern begibt, wodurch der programmgemässe Reiseantritt verunmöglicht wird; vorausgesetzt die versicherte Person hat eine angemessene und ausreichende Zeitspanne zwischen der planmässigen Ankunftszeit des öffentlichen Verkehrsmittels und der folgenden Abreisezeit eingeplant. Wenn vorhanden, werden die Empfehlungen der jeweiligen Transportunternehmen zur Beurteilung herangezogen.

6 Fahruntüchtigkeit infolge eines Unfalls oder einer Panne des im Ticket für den Autozug oder die Autofähre aufgeführten Fahrzeugs am Abreisetag auf dem direkten Weg zur Verladestelle (Reisezug oder Fährhafen).

7 Streiks, Terroranschläge, Epidemien, Pandemien, Naturkatastrophen oder Elementarereignisse (gemäss Art. 173 der Aufsichtsverordnung, AVO) an der Reisedestination, die die Reisedurchführung verunmöglichen oder das Leben der versicherten Person gefährden.

8 Wenn die versicherte Person oder deren mitreisende Begleitperson vor der Reise auf Anordnung einer öffentlichen Behörde aufgrund des konkreten Verdachts einer Infektion oder ansteckenden Krankheit unter Quarantäne gestellt wird.

Nicht gedeckt ist eine unabhängig von einem konkreten Verdacht bzw. generell angeordnete Quarantäne z. B. für einen Teil oder die gesamte Bevölkerung (Lockdown) oder für Einreisende aus bestimmten Ländern (z. B. Reiserückkehrer).

9 Schwere Erkrankung, schwerer Unfall, unerwartete Verschlimmerung eines chronischen Leidens oder Tod eines versicherten Haustieres oder der vorgesehenen Betreuungsperson des versicherten Haustieres welche die Anwesenheit der versicherten Person vor Ort oder einen alternativen Betreuungsplatz für das versicherte Haustier erforderlich macht.

**4 Versicherte Leistungen:** Kann eine Reise aufgrund eines nach der Buchung eingetretenen versicherten Ereignisses gem. Art. I.11.3 nicht angetreten werden, bezahlt die TAS den auf die versicherten Personen entfallenden Anteil

1 entweder der am Tag des Eintritts des versicherten Ereignisses vertraglich geschuldeten Annullierungskosten

2 oder der Mehrkosten für die Änderung der Reise bis zum Betrag, der den Kosten entspricht, die im Fall einer Annullierung am Tag des Vorfalls, der die Änderung verursacht hat, geschuldet wären, bis zur Höhe einer maximalen Versicherungssumme von CHF 30'000 für eine Einzelpersonendeckung und CHF 50'000 für eine Haushaltsdeckung;

3 oder die Übernahme der Kosten für einen Betreuungsplatz für Ereignisse gemäss Art I.11.3.9 bis maximal zur Höhe der geschuldeten Annullierungskosten.



Die Annullierungs- oder Mehrkosten für versicherte Ereignisse gemäss Art. I.11.3.5 und I.11.3.9 sind auf CHF 5'000 beschränkt.

Die genannten Kosten werden erstattet, sofern keine versicherte Person oder kein Dritter die Leistung nutzen kann.

Kosten für Dauer- und Saisonkarten werden nur zurückerstattet, wenn sie vor der erstmaligen Nutzung aufgrund eines versicherten Ereignisses nicht genutzt werden können und eine Rückerstattung oder eine spätere Nutzung nicht möglich ist.

Die Bearbeitungsgebühren werden nur erstattet, wenn sie branchenüblich, verhältnismässig und in einem schriftlichen Vertrag transparent ausgewiesen sind.

## 5 **Besondere Leistungsausschlüsse und -einschränkungen:** In folgenden Fällen werden keine Leistungen gewährt:

- 1 bei Geschäftsreisen; werden geschäftliche Aktivitäten mit einer Privatreise kombiniert, werden nur die Kosten für die Annullierung des privaten Teils der Reise erstattet, sofern diese Kosten nicht von einem Dritten (Arbeitgeber, andere Gesellschaften) übernommen wurden;
- 2 bei Reisen in Länder oder Regionen, für die Schweizer Behörden (das Eidgenössische Departement für auswärtige Angelegenheiten EDA, das Bundesamt für Gesundheit BAG usw.) oder die Weltgesundheitsorganisation WHO von einer Reisedurchführung zum Zeitpunkt der Reisebuchung bereits abgeraten haben;
- 3 Kosten, die die versicherte Person für von der Simpego Reiseversicherung nicht versicherte Personen übernommen hat (z. B. Einladung zu einer Reise, Zahlung eines Hotelaufenthalts, einer Weiter- oder Heimfahrt einer nicht versicherten Person);
- 4 wenn eine versicherte Reise oder Veranstaltung durch den Organisator, Veranstalter, das Reisebüro, ein Dienstleistungsunternehmen, den Vermieter oder einen bezahlten Reisebegleiter annulliert oder geändert wird oder bei Unterbruch oder Einstellung ihrer Aktivitäten;
- 5 wenn eine versicherte Reise infolge einer Insolvenz des Leistungsträgers nicht angetreten oder fortgesetzt werden kann;
- 6 wenn die versicherte Person die Reise oder das Veranstaltungsticket gewonnen hat oder ihr der Leistungserbringer eine vollständige oder teilweise Entschädigung in Form eines für eine künftige Reise oder eine andere Veranstaltung geltend zu machenden Gutscheins vorgeschlagen hat.

Auch in einem gedeckten Schadenfall werden folgende Kosten nicht übernommen:

- 7 Kosten der absagenden Reise- oder Transportunternehmen, Vermieter, Veranstalter von Kursen, Seminaren oder Veranstaltungen aufgrund eines versicherten Ereignisses, sofern das entsprechende Unternehmen aus Rechtsgründen zur Übernahme des Schadens verpflichtet ist;
- 8 Kosten, die in Verbindung mit finanziellen Transaktionen, Visa oder Impfungen entstehen;
- 9 Versicherungsprämien.

## 12 **Personenassistance**

1 **Versicherte Ereignisse:** Die nachfolgenden versicherten Ereignisse sind abschliessend aufgezählt und beschränken sich auf die Zeit während der Reise. Die TAS erbringt Leistungen, wenn die versicherte Person die Reise aufgrund eines der folgenden versicherten Ereignisse abbrechen, unterbrechen oder verlängern muss:

- 1 Gesundheitliche Zwischenfälle (einschliesslich der Diagnose einer epidemischen oder pandemischen Krankheit) oder Tod einer versicherten Person, einer mitreisenden Begleitperson – falls die versicherte Person die Reise ohne die Begleitperson vernünftigerweise nicht fortsetzen kann – sowie einer nahestehenden Person, wenn die Anwesenheit der versicherten Person bei dieser Person erforderlich ist.
- 2 Streiks, Terroranschläge, Epidemien, Pandemien, Naturkatastrophen oder Elementarereignisse (gemäss Art. 173 der Aufsichtsverordnung, AVO) entlang der Reiseroute, wenn diese nachweisbar die Fortsetzung der Reise verunmöglichen oder konkret Leben und Eigentum der versicherten Person gefährden. Die Deckung besteht noch 14 Tage nach Bekanntwerden des Ereignisses fort. Die Weiter- bzw. Heimreise muss innerhalb dieses Zeitraums angetreten werden.
- 3 Wenn die versicherte Person oder deren mitreisende Begleitperson während der Reise auf Anordnung einer öffentli-

chen Behörde aufgrund des konkreten Verdachts einer Infektion oder ansteckenden Krankheit unter Quarantäne gestellt wird.

Nicht gedeckt ist eine unabhängig von einem konkreten Verdacht bzw. generell angeordnete Quarantäne, z. B. für einen Teil oder die gesamte Bevölkerung (Lockdown) oder für Einreisende aus bestimmten Ländern (z. B. Reiserückkehrer).

Bei einer Quarantäne einer Begleitperson wird die Deckung nur gewährt, sofern die versicherte Person die Reise ohne die Begleitperson vernünftigerweise nicht fortsetzen kann.

- 4 Diebstahl persönlicher Dokumente (Pass, Identitätskarten, Beförderungstickets) während der Reise, durch den eine Fortsetzung der Reise oder die Heimreise in die Schweiz vorübergehend verunmöglicht wird, sofern die Dokumente nicht innert nützlicher Frist neu ausgestellt werden können.
- 5 Schwere Beschädigung des Eigentums am Wohnort der versicherten Person während der Reise durch Diebstahl, Feuer-, Wasser- oder Elementarschaden (gemäss Art. 173 der Aufsichtsverordnung, AVO), die zwangsläufig die sofortige Anwesenheit der versicherten Person an deren Wohnort erfordert.
- 6 Schwere Erkrankung, schwerer Unfall, unerwartete Verschlimmerung eines chronischen Leidens oder Tod eines zuhause gebliebenen oder mitreisenden versicherten Haustieres der versicherten Person oder der vorgesehenen Betreuungsperson, welche die Anwesenheit der versicherten Person vor Ort oder einen alternativen Behandlungsplatz für das versicherte Haustier erforderlich macht.
- 7 Ausfall des für die Reise gebuchten oder benutzten öffentlichen Transportmittels (Fernverkehr Bus und Bahn, Schiffs- und Flugverkehr, exkl. Privatjet) aufgrund einer Panne, eines Unfalls oder eines technischen Defekts.
- 8 Verpassen eines Anschlusses zwischen zwei öffentlichen Transportmitteln (Fernverkehr Bus und Bahn, Schiffs- und Flugverkehr, exkl. Privatjet) aus alleiniger Verschulden des ersten öffentlichen Transportmittels (Verspätung oder Annullierung), vorausgesetzt die versicherte Person hat eine angemessene und ausreichende Zeitspanne zwischen der planmässigen Ankunftszeit des ersten öffentlichen Verkehrsmittels und der darauf folgenden Abreisezeit eingeplant.

2 **Versicherte Leistungen:** Folgende Leistungen werden durch die TAS im Anschluss an ein versichertes Ereignis gemäss Art. I.12.1 bis zur Höhe einer maximalen Versicherungssumme von CHF 100'000 erbracht. Massgebend für den Leistungsanspruch ist das Ereignis, das den Abbruch, den Unterbruch oder die Verlängerung der Reise zur Folge hat. Vorgängige oder nachträgliche Ereignisse finden keine Berücksichtigung.

- 1 Unterstützung bei der Organisation sowie die unbegrenzte Übernahme der Kosten für den medizinisch notwendigen Transport der versicherten Person ins nächstgelegene geeignete Spital oder in ein Spital am Wohnort (falls medizinisch notwendig) oder die Rückreise an den Wohnort (gestützt auf einen medizinischen Befund), ergänzend oder nachrangig zu allen gesetzlichen und privaten Kranken- oder Unfallversicherungen der versicherten Person.
- 2 Unterstützung bei der Organisation sowie die Übernahme der Kosten für eine Besuchsreise (Hin- und Rückreise) ans Krankenbett einer versicherten Person, sofern der Krankenhausaufenthalt voraussichtlich mehr als 5 Tage dauert, oder bei Tod einer versicherten Person (für max. 2 nahestehende Personen, Bahn: 1. Klasse, Flug: Economy Class, Aufenthaltskosten: Mittelklassehotel mit Frühstück). Die Reisekosten aus der Schweiz werden pro Ereignis bis zu einem Betrag von CHF 4'000 in Europa und von CHF 6'000 ausserhalb von Europa übernommen.
- 3 Dringender Kostenvorschuss an ein Spital von max. CHF 5'000 pro versicherte Person, der innert 30 Tagen nach der Entlassung aus dem Spital an die TAS zurückzubezahlen ist.
- 4 Übernahme der unplanmässigen Kosten für die Rückreise (Bahn: 1. Klasse, Flug: Economy Class) und zusätzliche Aufenthaltskosten (Mittelklassehotel mit Frühstück). Diese Kosten werden pro Ereignis bis zu einem Betrag von CHF 5'000 übernommen. Für versicherte Ereignisse gemäss Art. I.12.1.7 und I.12.1.8 werden diese Kosten für Rück-, Weiterreise und Aufenthalt jedoch höchstens bis zum Zeitpunkt der nächsten Fortset-



zungsmöglichkeit der Reise (z.B. nächstes verfügbares Transportmittel) übernehmen.

- 5 Organisation sowie Übernahme der Kosten für die Heimschaffung der Leiche oder der Asche der versicherten Person in die Schweiz inkl. behördlicher Formalitäten, wenn die versicherte Person während der Reise stirbt.

Übernommen werden die Transportkosten, Mehrkosten aus der Einhaltung des internationalen Übereinkommens über die Leichenbeförderung und die Kosten für behördliche Formalitäten, die im Zusammenhang mit der Rückführung anfallen.

Für verstorbene versicherte Haustiere gemäss Art. I.4 werden ausschliesslich die Kosten übernommen. Die Organisation der Leistungen obliegt in diesen Fällen der versicherten Person.

- 6 Such- und Rettungskosten bis max. CHF 30'000 pro Ereignis, wenn die versicherte Person schwer verunfallt, schwer erkrankt oder als vermisst gilt und wenn die Notwendigkeit im Falle eines Ereignisses gemäss Art. I.12.1.2 besteht.
- 7 Übernahme der Kosten der versicherten Person für den nicht genutzten Teil der Reise, wenn ein Abbruch der Reise aufgrund eines versicherten Ereignisses notwendig ist und kein Dritter für diese Kosten aufkommen muss. Die Kosten werden bis zum Betrag von maximal CHF 5'000 zurückerstattet. Die Leistung kann nicht mit der Erstattung der zusätzlichen Aufenthaltskosten (Art. I.12.2.4) kumuliert werden.
- 8 Übernahme der Zusatzkosten für das erkrankte oder verunfallte versicherte Haustier (Transport-, Unterkunfts- und Verpflegungsmehrkosten).

Die Entscheidung über Notwendigkeit, Art und Zeitpunkt der genannten Leistungen liegt bei der TAS. Falls mehrere versicherte Personen von ein und demselben versicherten Ereignis betroffen sind (Massenschaden), sind die von der TAS für dieses Ereignis zu bezahlenden Entschädigungen auf den Maximalbetrag von CHF 1'000'000 beschränkt. Übersteigen die Ansprüche diesen Betrag, so werden die Leistungen proportional unter den Versicherten aufgeteilt.

- 3 **Besondere Leistungsausschlüsse und -einschränkungen:** In folgenden Fällen werden keine Leistungen gewährt:

- 1 bei Reisen in Länder oder Regionen, für die Schweizer Behörden (das Eidgenössische Departement für auswärtige Angelegenheiten EDA, das Bundesamt für Gesundheit BAG usw.) oder die Weltgesundheitsorganisation WHO von einer Reisedurchführung zum Zeitpunkt der Abreise bereits abgeraten haben;
- 2 wenn eine versicherte Reise oder Veranstaltung durch den Organisator, den Veranstalter, das Reisebüro, ein Dienstleistungsunternehmen, den Vermieter oder einen bezahlten Reisebegleiter annulliert oder geändert wird oder bei Unterbruch oder Einstellung ihrer Aktivitäten;
- 3 Kosten für die ambulante und stationäre Behandlung;
- 4 die im Reisearrangement enthaltenen Rückreisekosten, wenn eine Reise vorzeitig abgebrochen werden muss;
- 5 Kosten für Leistungen, die nicht aufgrund eines Notrufes durch den Kundenservice der TAS gutgeheissen wurden;
- 6 Ansprüche infolge einer Insolvenz des Leistungsträgers. Als Insolvenz gelten die Zahlungsunfähigkeit, die Hinterlegung der Bilanz, der Konkurs oder die Einstellung des Betriebes aus finanziellen Gründen eines Leistungsträgers;
- 7 Kosten für Ausfall des für die Reise gebuchten oder benützten öffentlichen Transportmittels aufgrund einer Panne, eines Unfalls oder technischen Defekts, wenn der Betreiber aus Rechtsgründen zur Übernahme des Schadens verpflichtet ist;
- 8 Kosten für verpasste Anschlüsse zwischen zwei öffentlichen Transportmitteln (Fernverkehr Bus und Bahn, Schiffs- und Flugverkehr), wenn die versicherte Person für die Verspätung verantwortlich ist oder der Betreiber aus Rechtsgründen zur Übernahme des Schadens verpflichtet ist.

## 13 Selbstbehaltminderung bei Mietfahrzeugen

- 1 **Versicherte Ereignisse:** Versichert ist der einem Vermieter gemäss Mietvertrag geschuldete Selbstbehalt eines von einer versicherten Person gemieteten bzw. eines von einem Sharing-Unternehmen bezogenen Fahrzeugs im Rahmen einer Reise gemäss I.5, wenn die versicherte Person einen Schaden verursacht, für den sie zivilrechtlich verantwortlich gemacht werden kann, sowie bei Diebstahl des Fahrzeugs.

- 2 **Versicherte Fahrzeuge:** Für den privaten Gebrauch gemietete Motorräder und Personenwagen bis 3,5 t Gesamtgewicht und daran mitgeführte Anhänger bis 1,5 t, die gesetzmässig für den Strassenverkehr zugelassen und immatrikuliert sind, unter Vorbehalt der Ausschlüsse gemäss Art. I.13.4
- 3 **Versicherte Leistungen:** Die Höhe der Versicherungsleistung richtet sich nach dem jeweiligen Selbstbehalt, ist jedoch auf maximal CHF 3'000 pro Mietvertrag beschränkt und kann den tatsächlichen Schaden nicht überschreiten.

- 4 **Besondere Leistungsausschlüsse:** Kein Versicherungsschutz besteht für:
  - 1 Fahrzeuglenker, die das versicherte Ereignis mit einer Blutalkoholkonzentration über dem gesetzlich erlaubten Promillegrenzwert oder unter Einfluss von Betäubungsmitteln verursacht haben;
  - 2 Fahrten, die gemäss Mietvertrag nicht erlaubt sind;
  - 3 Fahrten mit Fahrzeugen, die nach Gesetz oder von der Behörde nicht erlaubt sind;
  - 4 Ersatzfahrzeuge von Garagisten;
  - 5 Campingfahrzeuge, Wohnmobile und Wohnwagen;
  - 6 Schäden, die die versicherte Person tragen muss, weil die Diebstahls- oder Kaskoversicherung sie nicht deckt.

- 5 **Vorgehen im Schadenfall:**
  - 1 Die versicherte Person verpflichtet sich, nach Eintritt eines versicherten Ereignisses sofort die TAS gemäss Art. A.5.1 zu informieren. Voraussetzung für die Übernahme des Selbstbehalts ist, dass die versicherte Person:
    - a. den Vermieter umgehend über den Schadenfall benachrichtigt;
    - b. sofern bei einem Unfall weitere Verkehrsteilnehmer beteiligt sind und/oder ein Schaden entstand, die lokale Polizei sofort verständigt, eine amtliche Untersuchung beantragt bzw. den Vorfall protokollieren lässt (Polizeirapport, Unfallprotokoll);
    - c. bei Rückgabe des Mietfahrzeugs einen Schadenbericht vom Vermieter erhalten hat;
    - d. allfällige Selbstbehalte direkt vor Ort selbstständig beglichen hat.
  - 2 Im Rahmen der Schadenmeldung sind durch die versicherte Person die für die Fallbearbeitung relevanten Dokumente einzureichen. TAS ist berechtigt fehlende Dokumente nachzufordern.

## 14 Heilungskosten

Voraussetzung für die Deckung der Heilungskosten im Ausland ist, dass die versicherte Person ihren Wohnsitz in der Schweiz hat, über eine gültige obligatorische Krankenversicherung gemäss dem schweizerischen Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und über eine gültige Unfallversicherung (Unfallversicherung nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG] oder eine Unfalldeckung über die Krankenversicherung nach KVG) verfügt.

Ausgeschlossen von der Deckung der Heilungskosten im Ausland sind Personen mit Wohnsitz in der Schweiz, die in einem EU-/EFTA-Land krankenversicherungspflichtig und bei der Gemeinsamen Einrichtung KVG in der Schweiz eingetragen sind.

- 1 **Versicherte Ereignisse:** Versichert sind unvorhersehbare Krankheiten, unvorhersehbare Komplikationen bei Schwangerschaft und Unfälle während Auslandsreisen, die innerhalb der Versicherungsdauer eintreten und notfallmässig bei einem Arzt oder in einem Spital behandelt werden müssen.
- 2 **Versicherte Leistungen:**

- 1 **Versicherte Heilungskosten:** Übernommen werden
  - die Heilungskosten bei ambulanter und stationärer Behandlung im Ausland;
  - eine Kostenbeteiligung (Franchise, Selbstbehalt), die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union (EU), des Europäischen Freihandelsabkommens (EFTA) oder Grossbritanniens (GB), mit Ausnahme der Schweiz bei Anwendung der Sozialversicherungsgesetzgebung anfällt.

TAS übernimmt die Kosten von Behandlungen, welche die Leistungserbringer während der Deckungsdauer durchführen, in Ergänzung zu allen in- und ausländischen gesetzlichen und



privaten Versicherungen. Leisten andere Versicherungen ebenfalls ergänzend oder nachrangig, gelten die gesetzlichen Regeln bei Mehrfachversicherung. Die Kosten werden bis zur Höhe von maximal CHF 3'000'000 pro Ereignis übernommen.

Honorar- und Tarifvereinbarungen zwischen dem Leistungserbringer und der versicherten Person sind für TAS unverbindlich.

Leistungserbringer sind Personen oder Einrichtungen, die für die versicherten Personen medizinische Dienstleistungen anbieten wie z. B. Ärzte, Apotheken, Spitäler.

Leistungen werden nach landesüblichem Tarif entschädigt. Überhöhte oder nicht tariftensprechende Ansätze werden angemessen gekürzt.

Die Abrechnung mit der versicherten Person erfolgt in Schweizer Franken.

Voraussetzung für die Leistungen ist, dass:

- die versicherte Person TAS sofort kontaktiert und die notwendige Hilfe von TAS angeordnet, organisiert und koordiniert wird. Diese Voraussetzung entfällt, wenn die versicherte Person TAS ohne Verschulden nicht rechtzeitig benachrichtigt, die Meldung jedoch bei erster Gelegenheit nachholt,

- TAS laufend über die Veränderungen des Gesundheitszustandes informiert wird.

Die versicherte Person hat den Anordnungen von TAS und behandelnden Ärzten, wenn nicht Gefahr im Verzuge ist, Folge zu leisten (Art. 38a Abs. 1 VVG).

Hat die versicherte Person diese Pflichten in nicht zu entschuldigender Weise verletzt, so kann die Entschädigung um den Betrag gekürzt werden, um den sie sich bei Erfüllung jener Anordnungen vermindert hätte (Art. 38a Abs. 2 VVG).

Kostenbeteiligungen (Franchise, Selbstbehalt) aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in der Schweiz werden nicht entschädigt. Kürzungen anderer Versicherungen werden nicht ausgeglichen.

2 **Leistungsbegrenzungen:** Wenn der Auslandsaufenthalt nicht fortgesetzt werden kann, werden die Kosten so lange übernommen, wie:

- a. die Behandlung notwendig ist und durch einen im jeweiligen Land zugelassenen Arzt bzw. zugelassenes medizinisches Hilfspersonal erfolgt,
- b. ein Heimtransport aus medizinischen Gründen nicht möglich oder zumutbar ist.

Die versicherte Person kann wegen der medizinischen Anforderungen an die Unterbringung, der medizinischen Behandlungsmöglichkeiten in ein anderes Land verlegt werden.

Sind bei Erlöschen der Versicherung Leistungsfälle noch nicht abgeschlossen, werden Kosten von Behandlungen, die während maximal 90 Tagen nach Versicherungsende im Ausland stattfinden entschädigt.

3 **Besondere Leistungsausschlüsse und -einschränkungen:** Von der Versicherung ausgeschlossen sind:

- 1 Behandlungen, die bei Reisebeginn geplant oder vorhersehbar sind,
- 2 Behandlungen für Personen, die für eine vorübergehende Dauer ins Ausland entsandt werden und dort einer selbstständigen oder unselbstständigen beruflichen Tätigkeit nachgehen,
- 3 Behandlungen für Personen, die im Ausland eine Ausbildung machen. Davon ausgenommen sind Sprachaufenthalte, Weiterbildungen und Seminare mit einer jeweiligen Dauer von bis zu 3 Monaten,
- 4 Behandlungen und Massnahmen, die nicht wirksam, zweckmässig oder wirtschaftlich sind,
- 5 Eingriffe zur Behebung oder Verbesserung körperlicher Mängel und Verunstaltungen sowie Komplikationen bei kosmetischen Behandlungen,
- 6 Zahnbehandlungen und alternativmedizinische Behandlungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss KVG nicht übernommen werden,
- 7 Krankheiten oder Unfälle während Reisen in ein Land oder eine Region, von dem das Eidgenössische Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) abrä. Wird die versicherte Person jedoch von einem solchen Ereignis am Aufenthaltsort über-

rascht, sind Krankheiten und Unfälle innerhalb von 14 Tagen seit dem erstmaligen Ausbruch dieses Ereignis versichert.

## 15 Motorfahrzeugassistance

1 **Versicherte Fahrzeuge:** Versichert sind die von einer versicherten Person zum privaten Gebrauch gelenkten Motorfahrzeuge bis max. 3,5 t Gesamtgewicht und einer Höhe von max. 3,2 m, die in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein eingelöst sind, sowie an diesen Fahrzeugen mitgeführte zugelassene Anhänger.

2 **Versicherte Ereignisse:** Versichert sind folgende Ereignisse im örtlichen Geltungsbereich Europa gemäss Art. 1.2.

1 **Panne:** Als Panne gilt ein plötzliches und unvorhersehbares Versagen des versicherten Fahrzeugs gemäss Art. 1.15.1 infolge eines Defekts, das eine Weiterfahrt zur nächsten Werkstatt unmöglich oder aus Sicherheitsgründen nicht vertretbar macht. Als Pannen gelten auch Reifenpannen, Treibstoffpannen (Mangel, Verwechslung von Treibstoff, eingefrorener Treibstoff), entladene oder defekte Batterien (respektive Akku bei elektrischen Fahrzeugen), Schlüsselpannen (Einschliessen im Fahrzeug, Verlust, Diebstahl, Beschädigung, vereiste Schlösser und Türen) und Schäden an folgenden Sicherheitskomponenten: Sicherheitsgurte, Scheibenwischer, Blinker, Scheinwerfer, Rückleuchten, Beleuchtung, Scheibenbruch.

2 **Kaskoereignis:** Als Kaskoereignisse gelten der Unfall mit dem versicherten Fahrzeug, Diebstahl des versicherten Fahrzeugs, Vandalismus oder Marderschäden am versicherten Fahrzeug sowie Schäden am versicherten Fahrzeug infolge von Feuer oder Elementarereignissen (gemäss Art. 173 der Aufsichtsverordnung, AVO).

3 **Versicherte Leistungen:** Folgende Leistungen werden durch die TAS im Anschluss an ein versichertes Ereignis gemäss Art. 1.15.2 im Geltungsbereich Europa für Fahrzeuge gemäss Art. 1.15.1 und ebenfalls für Mietfahrzeuge (Fahrzeuge gemäss Art. 1.15.1, die von einem Dritten gewerbmässig zur Verfügung gestellt werden, auch wenn sie im Ausland immatrikuliert sind) erbracht, sofern kein Dritter (z. B. Fahrzeugvermieter) diese Leistungen übernehmen müsste:

- 1 Organisation und Kostenübernahme für die Wiederherstellung der Fahrbereitschaft nach einer Panne, soweit dies vor Ort möglich ist;
- 2 Organisation und Kostenübernahme für das Abschleppen des Fahrzeugs bis zur nächstgelegenen geeigneten Reparaturwerkstatt;
- 3 Organisation und Kostenübernahme für die Bergung (Rückführung des Fahrzeugs auf die Fahrbahn) bis CHF 2'000 pro Ereignis;
- 4 Die TAS kann die Kosten für den Aufenthalt vor Ort (Mittelklassehotel mit Frühstück, Mietfahrzeug der Mittelklasse und im Rahmen der Verfügbarkeit) während der Reparatur bis zu einem Gesamtbetrag von maximal CHF 1'200 pro Ereignis übernehmen, wenn das Fahrzeug innert 3 Werktagen nach dem Ereignis wieder fahrtüchtig gemacht werden kann.
- 5 Mithilfe bei der Organisation und Zusendung von Ersatzteilen ins Ausland, wenn die notwendigen Ersatzteile vor Ort nicht innert 3 Werktagen (ohne Wochenende und Feiertage) beschafft werden können. Allfällige Standgebühren werden bis zu einem Betrag von CHF 250 übernommen;
- 6 Übernahme der Mehrkosten für die Heim- bzw. Weiterreise (Bahn: 1. Klasse, Flug: Economy Class, Mietfahrzeug der Mittelklasse und im Rahmen der Verfügbarkeit, Übernachtung im Mittelklassehotel mit Frühstück) bis zu einem Gesamtbetrag von maximal CHF 1'500 pro Ereignis, wenn das Fahrzeug aufgrund einer Expertise nicht innert 3 Werktagen repariert werden kann;
- 7 Mögliche Organisation des Rücktransports zur Reparatur des fahruntüchtigen versicherten Fahrzeugs (bis zum Zeitwert) in eine dem Wohnsitz nahegelegene Werkstatt, wenn es nicht innert 3 Werktagen vor Ort wieder fahrtüchtig gemacht werden kann.

Der Transport muss zwingend vorab durch die TAS genehmigt und organisiert werden. Allfällige Standgebühren werden bis zu einem Betrag von CHF 250 übernommen.

Schäden, die während der Pannenhilfe oder des Transports des Fahrzeugs entstanden sind, müssen der TAS spätestens innerhalb von 8 Kalendertagen nach Empfang des Fahrzeugs schriftlich gemeldet werden. Die TAS kann für einen Schaden



nicht haftbar gemacht werden (vgl. Art. 110). Sie konfrontiert den Anbieter mit der Schadenmeldung;

- 8 Nach erfolgter Reparatur des versicherten Fahrzeugs im Ausland organisiert die TAS die Reise der versicherten Person oder einer nahestehenden Person, um die Abholung des reparierten Fahrzeugs zu ermöglichen, und übernimmt die Kosten, vorausgesetzt, die Abholung erfolgt innert einer Frist von 2 Monaten nach dem auslösenden Ereignis.

Wird für das Abholen des Fahrzeugs ein zweites Privatfahrzeug benutzt, wird ein Kilometersatz für dessen variable Kosten von CHF 0.50 angewandt. Die TAS behält sich das Recht vor, diesen Satz der Kraftstoffpreisentwicklung anzupassen. Allfällige Autobahn- und Tunnelgebühren werden ebenfalls übernommen.

Die Reparatur ist durch eine Rechnung, erstellt durch eine offizielle Werkstatt, nachzuweisen. Anderenfalls behält sich die TAS das Recht vor, die Leistung zu verweigern und der versicherten Person bereits erbrachte Leistungen in Rechnung zu stellen.

Eine Rückholung bzw. Abholung des Fahrzeugs gemäss obenstehenden Bedingungen kann ebenfalls organisiert werden, wenn die versicherte Person während der Reise erkrankt, verunfallt oder stirbt und keine mitreisende Person in der Lage ist, das Fahrzeug zu führen;

- 9 Übernahme der Standgebühren bis max. CHF 250 sowie der notwendigen Kosten für die Verschrottung des versicherten Fahrzeugs, wenn dieses aufgrund von Unbrauchbarkeit infolge eines versicherten Ereignisses nicht in die Schweiz zurückgeführt wird.

Die Entscheidung über Notwendigkeit, Art und Zeitpunkt aller genannten Leistungen liegt bei der TAS.

- 4 **Besondere Leistungsausschlüsse:** Kein Versicherungsschutz besteht für:

- 1 Fahrzeuge mit ausländischen Kontrollschildern (ausgenommen Fürstentum Liechtenstein) sowie gewerblich genutzte Fahrzeuge (z. B. bewilligungspflichtige, gewerbsmässige Personentransporte), mit Ausnahme von gemieteter Fahrzeuge;
- 2 Schäden, die anlässlich der Nutzung eines Fahrzeugs durch einen Lenker verursacht wurden, die den gesetzlich vorgeschriebenen Führerausweis nicht besitzt. Dasselbe gilt für Lernfahrten, die ohne die gesetzlich vorgeschriebene Begleitung durchgeführt werden, sowie für Fahrten ohne gesetzlich vorgeschriebene Kontrollschilder oder mit ungültigen Kontrollschildern;
- 3 Kosten für Reparaturen und Ersatzteile;
- 4 Zollgebühren;
- 5 im Fahrzeug belassene Gegenstände;
- 6 Beförderung gefährlicher Ladungen im Sinne des schweizerischen Strassenverkehrsrechts;
- 7 Schäden an Taxis, Fahrzeugen von Fahrschulen sowie Ersatzfahrzeugen von Garagisten oder Mietfahrzeugen, die als Ersatzauto genutzt werden;
- 8 Haftung der versicherten Person für den Bonusverlust des Fahrzeugs;
- 9 bei Reisen in Länder oder Regionen, für die die Schweizer Behörden (das Eidgenössische Departement für auswärtige Angelegenheiten EDA, das Bundesamt für Gesundheit BAG usw.) oder die Weltgesundheitsorganisation WHO von einer Reisedurchführung zum Zeitpunkt der Abreise bereits abgeraten haben.

Unternehmen, für welches der Reisende als Arbeitnehmer erwerbstätig ist.

- 4 **Grobfahrlässigkeit:** Grobfahrlässigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person eine elementare Vorsichtspflicht verletzt, deren Beachtung sich jedem verständigen Menschen in der gleichen Lage und unter den gleichen konkreten Umständen aufdrängt (Formulierung des Bundesgerichts).
- 5 **Insolvenz:** Als Insolvenz wird die Zahlungsunfähigkeit, die Hinterlegung der Bilanz, der Konkurs oder die Einstellung des Betriebes aus finanziellen Gründen verstanden.
- 6 **Krankheit:** Als Krankheit gilt jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalls ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (Art. 3 Abs. 1 ATSG).
- 7 **Nahestehende Person:** Als nahestehende Personen gelten: Familienangehörige, Konkubinatspartner, Partner einer eingetragenen Partnerschaft sowie deren Kinder oder Eltern.
- 8 **Naturkatastrophe:** Als Naturkatastrophen gelten natürliche, plötzliche und ungewöhnliche Ereignisse, in denen die Betroffenen auf Hilfe von aussen angewiesen sind, wie Erdbeben, Überschwemmungen, Hurricanes, usw. Regelmässige Ereignisse wie Hitzewellen, Nebel, aussergewöhnliche Schneefälle, die beispielsweise zur vorübergehenden Schliessung von Strassen, Flughäfen usw. führen, gelten nicht als Naturkatastrophe.
- 9 **Öffentliches Verkehrsmittel:** Der nach einem regelmässigen Fahrplan verkehrenden öffentlichen (konzessionierten) Personen-, Bus-, Eisenbahn-, Schiffsverkehr mit Beförderungs- und Tarifpflicht und der Linienflugverkehr. Taxis und Mietwagen gelten nicht als öffentliche Verkehrsmittel.
- 10 **Pandemie:** Globale Ausbreitung einer Epidemie.
- 11 **Strassenverkehr:** Als Strassenverkehr gilt der Verkehr auf für Motorfahrzeuge zugänglichen öffentlichen Strassen, auf die das Strassenverkehrsgesetz oder entsprechende ausländische Gesetze Anwendung findet.
- 12 **Vermisste Person:** Als vermisst gilt eine versicherte Person, wenn sie zum Zeitpunkt, an dem sie zurückerwartet wird, nicht mehr auftaucht und zu befürchten ist, dass sie gegen ihren Willen in eine unmittelbare Gefahrensituation geraten ist, aus der sie sich ohne Hilfe eines Dritten nicht befreien kann. Dies trifft nicht zu, wenn sich die versicherte Person freiwillig von den übrigen Mitreisenden entfernt hat.
- 13 **Versichertes Haustier:** Als versicherte Haustiere gelten ausschliesslich Hunde und Katzen, welche im Eigentum der versicherten Person stehen und welche im Haushalt der versicherten Person gehalten werden.
- 14 **Vorbestehende Krankheit:** Jede schon vor der Buchung und/oder dem Beginn der Reise existierende physische oder psychische Krankheit, ausgenommen stabilisierte chronische Erkrankungen und Krankheiten, die keinen Aufenthalt im Krankenhaus erfordern oder in den 6 Monaten vor der Buchung oder dem Antritt der Reise keine bedeutende Veränderung der Behandlung erforderten.
- 15 **Wohnsitz:** Als Wohnsitz gilt der Mittelpunkt der Lebensbeziehungen. Er bestimmt sich nicht nach rein formellen Merkmalen (wie etwa polizeiliche An- und Abmeldung, Schriften hinterlegung, Ausübung des Stimmrechts), sondern nach der Gesamtheit der tatsächlichen Gegebenheiten, sprich alle Elemente der äusserlichen Gestaltung der Lebensverhältnisse z.B. Adresse für Strom- und Telefonrechnung sind zu berücksichtigen.

## 16 Begriffsdefinition Reiseversicherung

- 1 **Epidemie:** Rasche Entwicklung und Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit, meist infektiösen Ursprungs, bei einer grossen Anzahl von Menschen. Die Epidemie beschränkt sich auf eine Region, ein Land oder ein genau definiertes Gebiet.
- 2 **Gemeinsamer Haushalt:** Personen leben in einem gemeinsamen Haushalt, wenn sie in der gleichen Wohnungseinheit wohnen und dort ihren Wohnsitz (gemäss Art. 23 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs) haben.
- 3 **Geschäftsreise:** Geschäftsreisen sind berufsbedingte Ortsveränderungen ausserhalb der regelmässigen Arbeitsstätten und der Wohnung des Reisenden. Der Reiseanlass ist beruflich motiviert und/oder die Finanzierung/Bezahlung der Reise erfolgt durch das