

Annullierungskosten-Versicherung für Angebote der Klubschule Migros

KOLLEKTIVVERSICHERTENINFORMATION

Die nachfolgende Kundeninformation gibt einen Überblick über die Identität der Versicherer und die wesentlichen Inhalte des Versicherungsvertrages (Art. 3 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag [nachfolgend: «VVG»]). Die konkreten Rechte und Pflichten der versicherten Personen ergeben sich aus den Versicherungsbedingungen (nachfolgend: AVB), allfälligen Beitrittsformularen und aus den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen (VVG).

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

Vertragspartner

Die Klubschulen der Migros Genossenschaften, nachfolgend «KSM» genannt, vertreten durch den Migros-Genossenschafts-Bund, haben mit nachfolgend genanntem Versicherer einen Kollektivvertrag betreffend Versicherungsleistungen abgeschlossen, von welchem Angebotsnehmer mittels optionalem Anschluss profitieren können. Den versicherten Personen werden dadurch bestimmte Leistungsansprüche gegenüber dem Versicherer gewährt, nicht jedoch gegenüber der KSM.

Versicherer und Risikoträger

Der Risikoträger für die vorliegende Versicherung ist: Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG, Dufourstrasse 40, 9001 St. Gallen. Zuständig für diese Versicherung ist: Europäische Reiseversicherung (in den AVB ERV genannt), Zweigniederlassung der Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG mit Sitz an der St. Alban-Anlage 56, Postfach, CH-4002 Basel.

Versicherte Personen

Versichert ist die Person, die sich an den Kollektivversicherungsvertrag mit der KSM abgeschlossen hat.

Information über die Bearbeitung von Personendaten

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

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (AVB) E573



1 Geltungsbereich, Geltungsdauer

Der Versicherungsschutz gilt in der Schweiz, beginnt mit dem Abschluss der Versicherung und endet

- am letzten Tag des gebuchten Angebots, unabhängig davon ob eine eventuelle Abschlussprüfung bestanden wurde oder nicht;
- mit der erbrachten Versicherungsleistung.

2 Versicherte Ereignisse

Die ERV gewährt Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person das gebuchte Angebot nicht antreten kann oder vorzeitig abbrechen muss infolge eines der nachgenannten Ereignisse, sofern dieses nach Abschluss der Versicherung eingetreten ist:

- unvorhersehbare schwere Krankheit, schwere Verletzung, schwere Schwangerschaftskomplikation oder Tod
 - einer versicherten Person,
 - einer Person, die dem Versicherten sehr nahesteht,
 - des direkten Stellvertreters am Arbeitsplatz, sodass die Anwesenheit der versicherten Person dort unerlässlich ist;
- durch eine Gesundheitsbehörde angeordnete Isolation oder Quarantäne bei epidemischen Erkrankungen, wenn bei der versicherten Person der Verdacht auf eine Infektion besteht. Vorbehalten Ziff. 4 d);
- wenn innerhalb der letzten 44 Tage vor Beginn oder während des Angebots
 - die versicherte Person unerwartet bei einem neuen Arbeitgeber eine neue Arbeitsstelle im Angestelltenverhältnis antritt wobei die Dauer des Anstellungsvertrags die Angebotsdauer überschreitet und die neue Stelle die Angebotsteilnahme zeitlich verunmöglicht,
 - der Arbeitsvertrag der versicherten Person ohne ihr eigenes Verschulden von ihrem Arbeitgeber gekündigt wird oder
 - die versicherte Person beruflich bedingt ihren Wohnort wechseln muss und die Reisedistanz zum Angebotsort mehr als eine Stunde beträgt.

Bei Buchung eines Bewegungsangebots wird die Liste der versicherten Ereignisse erweitert, wenn wegen Schwangerschaft der versicherten Person, eine Teilnahme aus medizinischer Sicht kontraindiziert ist.

Leidet eine versicherte Person an einer chronischen Krankheit, ohne dass deswegen die Teilnahme am Angebot bei Abschluss der Versicherung bzw. Buchung oder vor Antritt des Angebots infrage gestellt erscheint, so zahlt die ERV die entstehenden versicherten Kosten, wenn das Angebot wegen unvorhersehbarer, schwerer akuter Verschlimmerung dieser Krankheit annulliert oder abgebrochen werden muss oder als Folge der chronischen Krankheit der Tod eintritt. **Chronisch Kranke haben sich unmitelbar vor der Buchung eines Angebots ihre Teilnahmefähigkeit in einem dann auszustellenden Arztzeugnis bestätigen zu lassen.**

Bei Schwangerschaft, bevorstehenden Operationen, Behandlungen oder medizinischen Eingriffen, die auf die Durchführung des Angebots Einfluss nehmen könnten, ist der Verlauf und die Teilnahmefähigkeit am Angebot mit dem behandelnden Arzt vorzubespochen (Ziff. 4 B b) und c)).

Ist die versicherte Person noch minderjährig, bzw. steht diese noch in keinem Anstellungsverhältnis oder wird das versicherte Angebot nachweislich hauptsächlich aus dem Arbeitseinkommen einer der versicherten Person nahestehenden Person finanziert, so umfasst Ziff. 2 A auch den Elternteil bzw. die nahestehende Person dessen/deren Arbeitseinkommen aus einem Anstellungsverhältnis zur Finanzierung des versicherten Angebots dient.

3 Versicherte Leistungen

Als Grundlage zur Leistungsberechnung gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der KSM. Massgebend für die Beurteilung des Leistungsanspruchs ist das Ereignis, welches die Annullierung, den Unterbruch oder den Abbruch des Angebots auslöst. Vorgängige oder nachträgliche Ereignisse werden nicht berücksichtigt.

- Bei Eintritt des versicherten Ereignisses übernimmt die ERV
- die effektiv entstehenden Annullierungskosten, wenn die versicherte Person das gebuchte Angebot nicht antreten kann;
 - die anteilmässigen Kosten der nicht benützten Angebotsteils bei vorzeitigem Abbruch.
- In beiden Fällen erfolgt keine Kostenrückerstattung bei einer Forderung unter CHF 50.–.

Weitere Bestimmungen:

- Lehrmittel sind Bestandteil der Angebotsbuchung.
 - Bearbeitungsgebühren sind nicht versichert.
- Gesamthaft sind die Leistungen durch den Angebotspreis bzw. die versicherte Summe begrenzt und betragen maximal CHF 20 000.–.

4 Ausschlüsse

- Nicht versichert sind Ereignisse,
- die bei Abschluss der Versicherung oder dem Angebotsbeginn bereits eingetreten sind oder erkennbar waren. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen gemäss Ziff. 2 C;
 - die entstehen im Zusammenhang mit Krankheiten oder Unfällen, welche nicht zum Zeitpunkt des Auftretens von einem Arzt festgestellt und mittels eines Arztzeugnisses belegt worden sind;
 - bei welchen der Gutachter (Experte, Arzt usw.), der Feststellungen über das Schadenereignis trifft, direkt begünstigt oder mit der versicherten Person verwandt oder verschwägert ist;
 - die eine Folge behördlicher Anordnungen sind;
 - die eine Folge einer Pandemie darstellen. Ausgenommen ist die eigene Erkrankung und die eigene Isolation/Quarantäne bei Infektion oder Verdacht gemäss Ziff. 2 A a) und b);
 - verursacht durch den Einfluss von Alkohol, Drogen, Betäubungs- oder Arzneimitteln;
 - welche die versicherte Person die im Zusammenhang mit Selbstmord, Selbstverstümmelung und dem Versuch dazu herbeiführt;
 - die verursacht werden durch ionisierende Strahlen irgendwelcher Art, insbesondere auch aus Atomkernumwandlungen;
 - Beförderungen.

Leistungen sind ausgeschlossen:

- wenn die KSM das Angebot absagt;
- wenn das Leiden, welches Anlass zur Annullierung oder zum Abbruch gab, eine Komplikation oder Folge einer bei Versicherungsbeginn oder bei Buchung oder vor Antritt des Angebots bereits geplanten medizinischen Behandlung oder Operation war;
- wenn eine Krankheit oder die Folgen eines Unfalls, einer Operation oder eines medizinischen Eingriffs im Zeitpunkt der Buchung bereits bestanden haben und bis zum Beginn des Angebots nicht abgeheilt sind;
- bei Annullierung oder Abbruch bezüglich Ziff. 2 A a) ohne medizinische Indikation oder wenn das Arztzeugnis nicht zum Zeitpunkt der erstmöglichen Feststellung der Teilnahmeunfähigkeit ausgestellt wurde oder durch eine telefonische Konsultation erwirkt wurde;
- wenn eine Annullierung infolge eines psychischen oder psychosomatischen Leidens nicht durch die Feststellung und in einem am Tag der Annullierung ausgestellten Attest eines psychiatrischen Facharztes begründet werden kann.

5 Ansprüche gegenüber Dritten

Bei Mehrfachversicherung (freiwillige oder obligatorische Versicherung) erbringt die ERV ihre Leistungen subsidiär, es sei denn, die Versicherungsbedingungen des anderen Versicherers enthalten ebenfalls eine Subsidiärklausel. In diesem Fall sind die gesetzlichen Regelungen der Doppelversicherung anwendbar.

Ist der Angebotspreis bei der KSM noch nicht oder erst teilweise bezahlt, erstattet ERV die Annullierungskosten voll oder anteilmässig direkt der KSM.

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

6 Pflichten im Schadenfall

- Die KSM ist unverzüglich nach Eintritt des Ereignisses zu benachrichtigen.
- Wenden Sie sich im Schadenfall an den Schadedienst der ERV, Postfach, CH-4002 Basel, Telefon +41 58 275 27 27, Fax +41 58 275 27 30, schaden@erv.ch.

- C Folgende Dokumente müssen der ERV u.a. eingereicht werden:
- die Bestätigung der Angebotsbuchung
 - ein detailliertes Arztzeugnis bzw. eine Bescheinigung des Todesfalles oder ein anderes offizielles Attest,
 - eine Zahlungsverbindung (IBAN des Bank- oder Postkontos)
- D Bei Erkrankung oder Unfall ist unverzüglich ein Arzt aufzusuchen; dieser ist über die Teilnahme an dem Angebot zu orientieren und seinen Anordnungen ist Folge zu leisten. Die versicherte/anspruchsberechtigte Person hat die Ärzte, die sie behandelt haben, von der Schweigepflicht gegenüber den Versicherern zu entbinden.
- E Bei schuldhafter Verletzung der Pflichten im Schadenfall ist der Versicherer befugt, die Entschädigung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei bedingungsgemäsem Verhalten vermindert hätte.
- F Die Leistungspflicht des Versicherers entfällt, wenn
- vorsätzlich unwahre Angaben gemacht werden,
 - Tatsachen verschwiegen werden oder
 - die verlangten Pflichten (u.a. Arztzeugnis, Bestätigung und Quittungen) unterlassen werden,
- wenn dadurch dem Versicherer ein Nachteil erwächst.

7 Weitere Bestimmungen

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

8 Glossar

B Behördliche Anordnung

Unter behördlicher Anordnung ist jede Weisung und Verfügung seitens einer offiziellen Behörde im In- und Ausland zu verstehen (Haft, Ein- oder Ausreisesperren, Schliessung der Grenzen und/oder des Luftraums, grossflächige generell angeordnete Quarantäne z.B. bei Ankunft an der Reisedestination oder Rückreise in den Wohnstaat usw.). Sie hat einen verpflichtenden Charakter.

E Epidemie

Eine Epidemie ist eine im überdurchschnittlichen Masse örtlich und zeitlich begrenzt auftretende Infektionskrankheit, sofern sie eine Bedrohung für Leib und Leben darstellt.

I Isolation oder Quarantäne

Isolation oder Quarantäne sind Massnahmen, um Infektionsketten zu unterbrechen und so die Weiterverbreitung einer Infektionskrankheit einzudämmen.

P Pandemie

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

V Verdacht

Ein Verdacht auf eine Ansteckung mit einer Infektionskrankheit besteht nach einem engen Kontakt mit einer Person, die positiv auf jene Infektionskrankheit getestet wurde.