

## Kundeninformationen und Allgemeine Versicherungsbedingungen Private Medical

### Kundeninformationen nach VVG

Die nachfolgende Kundeninformation gibt in übersichtlicher und knapper Form einen Überblick über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages (Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag, VVG). Massgebend für den Inhalt und den Umfang der sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten sind ausschliesslich die Versicherungspolice und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

#### Wer ist Versicherer?

Versicherer ist die AWP P&C S.A., Paris, Zweigniederlassung Wallisellen (Schweiz), nachstehend Allianz Global Assistance oder AGA genannt, mit Sitz an der Herti-Strasse 2, 8304 Wallisellen. In Bezug auf die Rechtsschutzversicherungskomponente ist der Versicherer die CAP Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG mit Sitz an der Neue Winterthurerstrasse 88, 8304 Wallisellen.

#### Wer ist Versicherungsnehmer/in?

Versicherungsnehmer bzw. Versicherungsnehmerin ist die auf der Versicherungspolice als solche bezeichnete Person.

#### Welche Risiken sind versichert und wie ist der Umfang des Versicherungsschutzes?

Die im Rahmen des jeweiligen Versicherungsvertrages versicherten Risiken sowie der Umfang und die Einschränkungen des Versicherungsschutzes ergeben sich aus der Versicherungspolice und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB). Nachfolgend zur leichteren Orientierung eine zusammenfassende Beschreibung der verschiedenen angebotenen Versicherungskomponenten:

##### – Private Medical

Übernahme von Heilungskosten (maximal bis zur Höhe der in der Versicherungspolice aufgeführten Versicherungssumme) für notfallmässige medizinische Interventionen zur Behandlung von Krankheiten oder Unfällen der versicherten Person während der Reise im Ausland. Die Versicherung versteht sich als Nachgangsversicherung zu den gesetzlichen Sozialversicherungen (Krankenpflegeversicherung, Unfallversicherung etc.) und zu eventuellen Zusatzversicherungen.

#### Welche Personen sind versichert?

Bei Versicherungen mit einer Laufzeit von weniger als einem Jahr (kurzfristige Versicherungen) sind die in der Versicherungspolice aufgeführten Personen versichert. Bei Versicherungen mit einer Laufzeit von einem Jahr (Jahresversicherungen) ist in der Versicherungspolice aufgeführt, ob der Versicherungsschutz für den Versicherungsnehmer alleine (Einzelperson) oder für den Versicherungsnehmer und die mit ihm im gleichen Haushalt lebenden Personen sowie deren nicht im gleichen Haushalt lebenden minderjährigen Kinder (Familienversicherung) gilt. Die versicherten Personen ergeben sich grundsätzlich jeweils aus der Versicherungspolice und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

#### Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz gilt während der Versicherungsdauer grundsätzlich weltweit. Vorbehalten bleiben örtliche Einschränkungen in den Besonderen Bestimmungen zu den einzelnen Versicherungskomponenten (z. B. Auto-Assistance gilt nur in Europa) sowie dem Versicherungsschutz entgegenstehende Wirtschafts- oder Handelsanktionen bzw. Embargos der Vereinten Nationen, der Europäischen Union, der Vereinigten Staaten von Amerika oder der Schweiz.

#### Welche wesentlichen Ausschlüsse bestehen?

Die nachfolgende Aufzählung enthält nur die wesentlichsten Ausschlüsse des Versicherungsschutzes. Weitere Ausschlüsse ergeben sich aus den Ausschlussbestimmungen („Nicht versicherte Ereignisse und Leistungen“) der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie aus dem VVG:

- Grundsätzlich besteht für alle Versicherungskomponenten kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die bei Vertragsabschluss oder bei Reisebuchung oder Antritt der gebuchten Leistung bereits eingetreten sind; gleiches gilt für Ereignisse deren Eintritt bei Vertragsabschluss oder bei Reisebuchung oder Antritt der gebuchten Leistung erkennbar war.
- Kein Versicherungsschutz besteht zudem für Ereignisse wie Missbrauch von Alkohol, Drogen oder Arzneimitteln, Suizid oder versuchter Suizid, Teilnahme an Streiks oder Unruhen, an Wettfahrten und Trainings mit Motorfahrzeugen oder Booten, Teilnahme an gewagten Handlungen, bei denen man sich wissentlich einer Gefahr aussetzt oder grobfahrlässiges oder vorsätzliches Handeln/Unterlassen.
- Nicht versichert sind ausserdem Krieg, Terroranschläge, Unruhen aller Art, Epidemien, Pandemien, Naturkatastrophen und Vorfälle mit atomaren, biologischen oder chemischen Substanzen sowie jeweils ihre Folgen; nicht versichert sind ausserdem Folgen aus Ereignissen von behördlichen Verfügungen, z. B. Vermögensbeschlagnahme, Haft, Ausreiseperrre oder Schliessung des Luftraums.
- Im Rahmen der Deckung **Private Medical** besteht u. a. kein Versicherungsschutz für Unfälle und Krankheiten, die bei Versicherungsabschluss bereits bestanden haben, sowie deren Folgen, Komplikationen, Verschlimmerung oder Rückfall, insbesondere auch chronische und sich wiederholende Krankheiten, und zwar unabhängig davon, ob sie der versicherten Person bei Versicherungsabschluss bereits bekannt waren.

#### Welche Pflichten haben der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen?

Die nachfolgende Aufzählung enthält nur die gebräuchlichsten Pflichten. Weitere Pflichten ergeben sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und aus dem VVG:

- Für die Zusage für Behandlungen in der Privatabteilung im Rahmen der Deckung **Private Medical** ist die AGA-Notrufzentrale zu informieren und die Zustimmung dieser einzuholen. Die AGA-Notrufzentrale steht rund um die Uhr zur Verfügung (Gespräche mit der Notrufzentrale werden aufgezeichnet):  
Telefon +41 44 283 33 94 / Telefax +41 44 283 33 33.
- Schadenfälle im Rahmen der Deckung **Private Medical** sind der AGA, unverzüglich schriftlich und unter Beilage der jeweils in den Besonderen Bestimmungen zu den einzelnen Versicherungskomponenten aufgeführten erforderlichen Unterlagen, anzuzeigen (Kontaktadresse vgl. AVB Ziffer I 12).
- In jedem Fall ist die versicherte Person verpflichtet, alles zu unternehmen, was zur Minderung und Klärung des Schadens beitragen kann; bei Schäden aufgrund einer Verletzung oder Erkrankung hat die versicherte Person dafür zu sorgen, dass die behandelnden Ärzte gegenüber der AGA von ihrer Schweigepflicht befreit werden.
- Verletzt die anspruchsberechtigte Person ihre Pflichten, kann die AGA ihre Leistungen ablehnen oder kürzen.

#### Wie hoch ist die Prämie?

Die Höhe der Prämie hängt von den versicherten Risiken und der vereinbarten Deckung ab. Die Höhe der Prämie wird mit dem Antrag definiert und geht aus der Versicherungspolice hervor.

#### Wann beginnt und endet die Versicherung?

Beginn und Ende der Versicherung werden mit dem Antrag definiert und sind in der Versicherungspolice aufgeführt.

Die Versicherungen mit einer Laufzeit von einem Jahr (Jahresversicherungen) verlängern sich nach Ablauf der einjährigen Vertragsdauer stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, sofern weder der/die Versicherungsnehmer/in noch die AGA den Vertrag unter der Berücksichtigung einer Frist von drei Monaten schriftlich auf dessen Ende kündigen.

Die Versicherungen mit einer Laufzeit von weniger als einem Jahr (kurzfristige Versicherungen) enden an dem mit dem Antrag definierten und in der Versicherungspolice aufgeführten Ablaufdatum.

Versicherungsverträge können insbesondere in folgenden Fällen grundsätzlich durch Kündigung vorzeitig beendet werden:

- Nach einem Schadenfall, für den der Versicherer Leistungen erbracht hat, sofern die Kündigung durch den Versicherer spätestens mit der Auszahlung bzw. Fallerledigung (z. B. Assistance/Rechtsschutz) bzw. die Kündigung durch den/die Versicherungsnehmer/in spätestens 14 Tage nach Kenntnis der Auszahlung oder Fallerledigung erfolgt.

## How can we help?

AWP P&C S.A., Paris, Zweigniederlassung Wallisellen (Schweiz)  
Herti-Strasse 2, 8304 Wallisellen, Tel. +41 44 283 32 22, Fax +41 44 283 33 83  
info@allianz-assistance.ch, www.allianz-assistance.ch

- Wenn der Versicherer die Prämien anpasst. Die Kündigung des/der Versicherungsnehmer/in muss in diesem Fall spätestens am letzten Tag vor dem Inkrafttreten der Prämienanpassung beim Versicherer eintreffen.
  - Kündigung durch den Versicherer im Fall eines Versicherungsbetruges.
- Diese Auflistung enthält nur die gebräuchlichsten Beendigungsmöglichkeiten. Weitere Beendigungsmöglichkeiten ergeben sich ggf. aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und aus dem VVG.

#### Wie behandelt die AGA Daten?

Die Bearbeitung von Personendaten bildet eine unentbehrliche Grundlage der Versicherungstätigkeit. Bei der Bearbeitung von Personendaten beachtet die AGA das Schweizerische Datenschutzgesetz (DSG). Falls nötig, holt die AGA im Schadenformular die von der versicherten Person ggf. erforderliche Einwilligung zur Datenbearbeitung ein.

Die durch die AGA bearbeiteten Personendaten beinhalten die für Vertragsabschluss sowie Vertrags- und Schadenabwicklung relevanten Daten. In erster Linie werden dabei Angaben des/der Versicherungsnehmers/in bzw. der versicherten Personen aus dem Versicherungsantrag und der Schadenanzeige bearbeitet. Im Interesse sämtlicher Versicherungsnehmer findet unter Umständen auch ein Datenaustausch mit Vor- und Rückversicherern im In- und Ausland statt. Zudem bearbeitet die AGA Personendaten auch im Zusammenhang mit Produktoptimierungen sowie für eigene Marketingzwecke.

Um einen umfassenden Versicherungsschutz zu preiswerten Konditionen anbieten zu können, werden Dienstleistungen der AGA teilweise durch rechtlich selbständige Unternehmen im In- und Ausland erbracht. Es kann sich dabei um Konzerngesellschaften der Allianz Gruppe oder um Kooperationspartner handeln. Im Rahmen der Zweckbestimmung des Vertragsverhältnisses ist die AGA auf die konzerninterne wie auch konzernexterne Weitergabe von Daten angewiesen.

Die AGA bewahrt Daten gemäss den gesetzlichen Bestimmungen elektronisch oder physisch auf.

Personen, deren Personendaten von der AGA bearbeitet werden, haben nach Massgabe des DSG das Recht, Auskunft darüber zu verlangen, ob und welche Daten die AGA von ihnen bearbeitet; es steht ihnen ferner zu, die Berichtigung unrichtiger Daten zu verlangen.

#### Kontaktadresse für Beschwerden

Allianz Global Assistance  
Sales Administration Tourismus  
Hertistrasse 2  
Postfach  
8304 Wallisellen

## Übersicht Versicherungsleistungen

Versicherungskomponente	Versicherungsleistung	Max. Versicherungssumme (VS)
G Private Medical	Übernahme der nicht durch die Kranken- oder Unfallversicherung gedeckten Kosten	pro Fall CHF 1'000'000.–

## Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Der Versicherungsschutz der AWP P&C S.A., Paris, Zweigniederlassung Wallisellen (Schweiz), nachstehend Allianz Global Assistance oder AGA genannt, ist definiert durch die Versicherungspolice und die nachstehenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

I	Gemeinsame Bestimmungen für alle Versicherungskomponenten .....	2
II	Besondere Bestimmungen zu den einzelnen Versicherungskomponenten .....	4
G	Private Medical .....	4

### I Gemeinsame Bestimmungen für alle Versicherungskomponenten

Die Gemeinsamen Bestimmungen für alle Versicherungskomponenten gelten nur, sofern keine anders lautenden Bestimmungen in den Besonderen Bestimmungen zu den einzelnen Versicherungs- bzw. Servicekomponenten vorgesehen sind.

#### 1 Versicherte Personen

- 1.1 Versichert ist bzw. sind die in der Versicherungspolice aufgeführte(n) Person(en). Wird eine Familienversicherung abgeschlossen, so zählen dazu alle im gleichen Haushalt lebenden Personen sowie deren nicht im gleichen Haushalt lebenden minderjährigen Kinder. Ein Abschluss der Version *Secure Trip Junior* ist nur bis zum vollendeten 26. Lebensjahr möglich.
- 1.2 Versichert sind Personen gemäss Ziffer I 1.1 mit ständigem Wohnsitz in der Schweiz.
- 1.3 Jahresversicherungen ausgenommen, sind im Ausland wohnhafte Personen gemäss Ziffer I 1.1 versichert, sofern sie ihre Reise in der Schweiz gebucht haben.

#### 2 Örtlicher Geltungsbereich

Vorbehaltlich anders lautender Bestimmungen in den Besonderen Bestimmungen zu den einzelnen Versicherungs- bzw. Servicekomponenten, gilt die Versicherung weltweit oder in Europa je nach abgeschlossener Versicherung respektive gemäss Angaben auf der Versicherungspolice.

#### 3 Verlängerung des Versicherungsschutzes (Jahresversicherungen)

- 3.1 Jahresversicherungen gelten ein Jahr ab dem in der Versicherungspolice eingetragenen Versicherungsbeginn. Vorbehaltlich Ziffer I 3.2, verlängern sie sich bei Ablauf jeweils stillschweigend um ein Jahr, sofern weder der/die Versicherungsnehmer/in noch die AGA den Vertrag unter Berücksichtigung einer Frist von drei Monaten schriftlich auf dessen Ablaufdatum gekündigt haben.
- 3.2 Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz im Laufe der Vertragslaufzeit ins Ausland, erlischt der Vertrag mit dem auf die Wohnsitzverlegung folgenden Ablaufdatum. Ab Datum der Wohnsitzverlegung gilt der Versicherungsschutz bis zum Ablaufdatum nur noch für in der Schweiz gebuchte Reisen.

#### 4 Pflichten im Schadenfall

- 4.1 Die versicherte Person ist verpflichtet, alles zu unternehmen, was zur Minderung und Klärung des Schadens beitragen kann.
- 4.2 Die versicherte Person ist verpflichtet, ihren vertraglichen oder gesetzlichen Melde-, Auskunfts- oder Verhaltenspflichten vollumfänglich nachzukommen (u. a. unverzügliche Anzeige des versicherten Ereignisses bei der in Ziffer I 12 genannten Kontaktadresse).
- 4.3 Wenn der Schaden wegen einer Erkrankung oder Verletzung eingetreten ist, hat die versicherte Person dafür zu sorgen, dass die behandelnden Ärzte gegenüber der AGA von ihrer Schweigepflicht befreit werden.
- 4.4 Kann die versicherte Person Leistungen, welche die AGA erbracht hat, auch gegenüber Dritten geltend machen, muss sie diese Ansprüche wahren und an die AGA abtreten.
- 4.5 Die AGA Schadenformulare können unter [www.allianz-assistance.ch/schaden](http://www.allianz-assistance.ch/schaden) heruntergeladen werden.

#### 5 Verletzung der Pflichten

Verletzt die anspruchsberechtigte Person ihre Pflichten, kann die AGA ihre Leistungen ablehnen oder kürzen.

#### 6 Nicht versicherte Ereignisse und Leistungen

- 6.1 *Ist ein Ereignis bei Vertragsabschluss, bei Reisebuchung oder bei Antritt der gebuchten Leistung bereits eingetreten oder war sein Eintritt für die versicherte Person bei Vertragsabschluss, bei Reisebuchung oder bei Antritt der gebuchten Leistung erkennbar, besteht kein Anspruch auf Leistung.*
- 6.2 *Nicht versichert sind Ereignisse, welche die versicherte Person wie folgt herbeigeführt hat:*
  - Missbrauch von Alkohol, Drogen oder Arzneimitteln
  - Suizid oder versuchter Suizid
  - Teilnahme an Streiks oder Unruhen
  - Teilnahme an Wettfahrten und Trainings mit Motorfahrzeugen oder Booten
  - Teilnahme an gewagten Handlungen, bei denen sich der Versicherungsnehmer wissentlich einer Gefahr aussetzt
  - grobfahrlässiges oder vorsätzliches Handeln/Unterlassen
  - Begehung oder versuchte Begehung von Verbrechen oder Straftaten
- 6.3 *Nicht versichert sind Umtriebe, die mit einem versicherten Ereignis in Zusammenhang stehen, z. B. Kosten für die Wiederbeschaffung der versicherten Sachen oder für polizeiliche Zwecke.*

- 6.4 *Nicht versichert sind nachstehende Ereignisse und deren Folgen: Krieg, Terroranschläge, Unruhen aller Art, Epidemien, Pandemien, Naturkatastrophen und Vorfälle mit atomaren, biologischen oder chemischen Substanzen.*
- 6.5 *Nicht versichert sind Folgen aus Ereignissen von behördlichen Verfügungen, z. B. Vermögensbeschlagnahme, Haft oder Ausreisesperre, Schliessung des Luftraums.*
- 6.6 *Wenn der Zweck der Reise eine medizinische Behandlung ist.*
- 6.7 *Wenn der Gutachter (Experte, Arzt usw.) direkt begünstigt oder mit der versicherten Person verwandt bzw. verschwägert ist.*
- 6.8 *Nicht versichert sind Kosten im Zusammenhang mit Entführungen.*
- 6.9 *Wenn Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Schweiz, die auf die Vertragsparteien direkt anwendbar sind, dem Versicherungsschutz entgegenstehen, besteht kein Versicherungsschutz. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinten Nationen, die Europäische Union oder die Vereinigten Staaten von Amerika erlassen werden, soweit diesen nicht schweizerischen Rechtsvorschriften entgegenstehen.*
- 7 Definitionen**
- 7.1 **Nahestehende Personen**  
Nahestehende Personen sind:
- Angehörige (Ehegatte, Eltern, Kinder, Schwiegereltern, Grosseltern und Geschwister)
  - Lebenspartner sowie deren Eltern und Kinder
  - Betreuungspersonen von nicht mitreisenden minderjährigen Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen
  - Sehr enge Freunde, zu denen ein intensiver Kontakt besteht
- 7.2 **Europa**  
Unter den Geltungsbereich Europa fallen sämtliche zum europäischen Kontinent zählende Staaten sowie die Mittelmeer- und die Kanarischen Inseln, Madeira sowie die aussereuropäischen Mittelmeerrandstaaten. Die Ostgrenze nördlich der Türkei bilden die Staaten Aserbeidschan, Armenien und Georgien sowie der Gebirgskamm des Urals.
- 7.3 **Schweiz**  
Für den Versicherungsschutz fallen unter den Geltungsbereich Schweiz die Schweiz und das Fürstentum Liechtenstein.
- 7.4 **Elementarschäden**  
Als Elementarschäden gelten Schäden, die sich aufgrund von Elementarereignissen wie Hochwasser, Überschwemmung, Sturm (Wind von mindestens 75 km/h), Hagel, Lawine, Schneedruck, Felssturz, Steinschlag oder Erdbeben ereignen. Schäden, die sich aufgrund von Erdbeben oder Vulkanausbrüchen ereignen, gelten nicht als Elementarschäden.
- 7.5 **Geldwerte**  
Als Geldwerte gelten Bargeld, Kreditkarten, Wertpapiere, Sparbücher, Edelmetalle (als Vorräte, Barren oder Handelswaren), Münzen, Medaillen, lose Edelsteine und Perlen.
- 7.6 **Reise**  
Als Reise gilt ein mehr als ein Tag dauernder Aufenthalt ausserhalb des gewöhnlichen Wohnortes oder ein Aufenthalt von kürzerer Dauer an einem mindestens 30 km vom gewöhnlichen Wohnort entfernten Ort, unter Ausschluss von Arbeitswegen. Die maximale Dauer einer Reise im Sinne dieser AVB ist auf insgesamt 185 Tage beschränkt. Für Jahresversicherungen ist die Dauer auf 365 Tage beschränkt.
- 7.7 **Reiseunternehmen**  
Als Reiseunternehmen (Reiseveranstalter, Reisevermittler, Fluggesellschaften, Autovermietungen, Hotels, Veranstalter von Kursen usw.) gelten sämtliche Unternehmen, die aufgrund eines Vertrages mit der und für die versicherte Person Reiseleistungen erbringen.
- 7.8 **Öffentliche Verkehrs- oder Transportmittel**  
Als öffentliche Verkehrs- oder Transportmittel gelten jene Fortbewegungsmittel, die aufgrund eines Fahrplans regelmässig verkehren und für deren Benutzung ein Fahrausweis zu lösen ist. Taxi und Mietwagen fallen nicht unter öffentliche Transportmittel.
- 7.9 **Panne**  
Als Panne gilt jedes plötzliche und unvorhergesehene Versagen des versicherten Fahrzeuges infolge eines elektrischen oder mechanischen Defektes, das eine Weiterfahrt verunmöglicht oder aufgrund dessen eine Weiterfahrt gesetzlich nicht mehr zulässig ist. Der Panne gleichgestellt werden: Reifendefekt, Benzinmangel, im Fahrzeug eingeschlossener Fahrzeugschlüssel oder entladene Batterie. Verlust oder Beschädigung des Fahrzeugschlüssels oder falsches Benzin gelten nicht als Panne und sind nicht versichert.
- 7.10 **Personenunfall**  
Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper.
- 7.11 **Motorfahrzeugunfall**  
Als Unfall gilt ein Schaden am versicherten Motorfahrzeug, der durch ein plötzliches und gewaltsam von aussen einwirkendes Ereignis verursacht wird und dadurch eine Weiterfahrt verunmöglicht oder bewirkt, dass eine Weiterfahrt gesetzlich nicht mehr zulässig ist. Dazu gehören insbesondere Ereignisse durch Aufprall, Zusammenstoss, Umkippen, Absturz sowie durch Ein- und Versinken.
- 7.12 **Schwere Erkrankung / schwere Unfallfolgen**  
Erkrankungen bzw. Unfallfolgen gelten als schwer, wenn daraus eine zeitlich begrenzte oder unbegrenzte Arbeitsunfähigkeit oder eine zwingende Reiseunfähigkeit resultiert.
- 8 Prämienanpassung (Jahresversicherungen)**  
Die AGA behält sich vor, die Prämien für die Jahresversicherungen anzupassen und ist dementsprechend berechtigt, eine Anpassung des Versicherungsvertrages (ausschliesslich Jahresversicherungen) zu verlangen. In diesem Fall teilt die AGA dem Versicherungsnehmer die Prämienanpassung spätestens 30 Tage vor ihrem Inkrafttreten schriftlich mit. Der Versicherungsnehmer hat daraufhin das Recht, den Vertrag auf denjenigen Zeitpunkt zu kündigen, auf den die Prämienanpassung in Kraft treten würde. Die Kündigung des Versicherungsnehmers ist gültig, sofern sie der AGA bis spätestens am letzten Tag vor dem Inkrafttreten der Prämienanpassung zugeht.
- 9 Mehrfachversicherung und Ansprüche gegenüber Dritte**
- 9.1 Bei (freiwilliger oder obligatorischer) Mehrfachversicherung erbringt die AGA ihre Leistungen subsidiär, vorbehaltlich einer identischen Klausel des anderen Versicherungsvertrages. In einem solchen Fall gelangen die gesetzlichen Regelungen der Doppelversicherung zur Anwendung.
- 9.2 Hat eine versicherte Person Anspruch aus einem anderen (freiwilligen oder obligatorischen) Versicherungsvertrag, beschränkt sich die Deckung auf den Teil der AGA-Leistungen, der denjenigen des anderen Versicherungsvertrages übersteigt. Die Kosten werden insgesamt nur einmal vergütet.
- 9.3 Erbringt die AGA trotz eines vorhandenen Subsidiaritätsbestandes Leistungen, gelten diese als Vorschuss, und die versicherte bzw. begünstigte Person tritt ihre Ansprüche gegen den Dritten (freiwillige oder obligatorische Versicherung) in diesem Umfang an die AGA ab.
- 9.4 Ist die versicherte bzw. anspruchsberechtigte Person von einem haftpflichtigen Dritten oder dessen Versicherer entschädigt worden, entfällt eine Vergütung aufgrund dieses Vertrages. Ist die AGA anstelle des Haftpflichtigen belangt worden, hat die versicherte bzw. anspruchsberechtigte Person ihre Haftpflichtansprüche bis zur Höhe der von der AGA erhaltenen Entschädigung abzutreten.
- 10 Verjährung**  
Die Forderungen aus dem Versicherungsvertrag verjähren zwei Jahre nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet. (Ausnahme: Flugunfall, hier beträgt die Verjährungsfrist fünf Jahre.)
- 11 Gerichtsstand und anwendbares Recht**
- 11.1 Klagen gegen die AGA können beim Gericht, am Sitz der Gesellschaft oder am schweizerischen Wohnort der versicherten oder anspruchsberechtigten Person eingereicht werden.
- 11.2 In Ergänzung zu diesen Bestimmungen gilt das schweizerische Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).
- 12 Kontaktadresse**  
Allianz Global Assistance, Hertistrasse 2, Postfach, 8304 Wallisellen  
info@allianz-assistance.ch

## II Besondere Bestimmungen zu den einzelnen Versicherungskomponenten

### G Private Medical

#### 1 Versicherte Personen

Die gemäss Ziffer I 1 versicherten Personen, sofern sie das 80. Lebensjahr nicht überschritten haben.

#### 2 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist in der Übersicht über die Versicherungsleistungen ersichtlich.

#### 3 Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich

3.1 Die Versicherung gilt für Reisen auf der ganzen Welt, mit Ausnahme der Schweiz, des Fürstentums Liechtenstein und des Staates, in dem die versicherte Person ihren gewöhnlichen Wohnsitz hat, falls davon abweichend.

3.2 Der Versicherungsschutz beginnt mit dem in der Versicherungspolice vermerkten Datum. Fehlt das Datum, dann gilt als Versicherungsbeginn das Ausstellungsdatum der Versicherungspolice.

3.3 Die Kosten für Arzt- und Krankenhausbehandlungen werden im Ausland bis zu 90 Tage über die vereinbarte Versicherungsdauer hinaus erbracht, sofern die Krankheit oder der Unfall während der versicherten Zeit eingetreten ist.

3.4 Nach Ablauf dieser Versicherungsdeckung kann die Private Medical nach einer Karenzfrist von vier Wochen erneut abgeschlossen werden. Sollte sich im Schadenfall herausstellen, dass diese Frist nicht eingehalten wurde, besteht keine Deckung.

#### 4 Versicherte Ereignisse und Leistungen

Die AGA erbringt die Leistungen als Nachgangsversicherung zu den gesetzlichen Sozialversicherungen der Schweiz (Krankenpflegeversicherung, Unfallversicherung etc.) und zu eventuellen Zusatzversicherungen für notfallmässige Krankenhausaufenthalte und notfallmässige ambulante Behandlungskosten, welche diese nicht voll decken.

4.1 Bei einem Unfall oder einer Krankheit, für die eine notfallmässige Behandlung angebracht ist, übernimmt die AGA die notfallmässigen Kosten für die nachfolgend aufgeführten medizinischen Leistungen im jeweiligen Aufenthaltsland, sofern die notfallmässige Behandlung von einem patentierten Arzt oder Zahnarzt bzw. von einer Person mit entsprechender Betriebsbewilligung angeordnet wird:

- Heilmassnahmen inklusive Medikamente
- Krankenhausaufenthalt
- Behandlung durch staatlich zugelassene Chiropraktiker
- Miete medizinischer Hilfsmittel
- bei Unfall erstmalige Anschaffung von Prothesen, Brillen, Hörapparaten etc.
- Reparatur oder Ersatz von medizinischen Hilfsmitteln, wenn diese durch einen Unfall, der eine ärztliche Behandlung erfordert, beschädigt wurden
- Transport in das für die Behandlung geeignete, nächstgelegene Krankenhaus
- Zahnbehandlungen infolge eines Unfalls bis maximal CHF 3'000.-.

4.2 Vorausgesetzt, die Ärzte der AGA-Notrufzentrale haben vorgängig ihre ausdrückliche Zustimmung erteilt, übernimmt die AGA die notfallmässigen Behandlungskosten auch bei stationärem Aufenthalt in der Privatabteilung. Die Zustimmung zur Behandlung in der Privatabteilung muss in jedem Fall bei der AGA-Notrufzentrale angefordert werden (Gespräche mit der Notrufzentrale werden aufgezeichnet).

**Telefon +41 44 283 33 94**

**Telefax +41 44 283 33 33**

Die AGA-Notrufzentrale ist rund um die Uhr erreichbar.

4.3 Leistungsbegrenzung und Leistungsausschluss

4.3.1 Besteht keine Schweizer Krankenkassen- und/oder Unfallversicherungsdeckung, vergütet die AGA 50 % der Differenz zwischen den belegten Gesamtkosten von Krankenhaus und ambulanter Behandlung und der Kostenübernahme durch den obligatorischen Teil einer Schweizer Krankenkasse oder Unfallversicherung (jedoch max. in Höhe der Versicherungssumme). Leistungen werden nur erbracht, sofern die Kosten durch Krankheit und Unfall entstanden sind. Weitergehende Leistungen werden in diesem Fall nicht erbracht.

4.3.2 Die AGA übernimmt bei einem Unfall oder einer Krankheit die notfallmässigen Behandlungskosten in der Privatabteilung ausschliesslich nur bis zu dem Zeitpunkt, ab dem, nach alleiniger Einschätzung der Ärzte der AGA-Notrufzentrale, die Repatriierung bzw. Rückreise der versicherten Person möglich ist.

4.3.3 Ohne vorgängige ausdrückliche Zustimmung der Ärzte der AGA-Notrufzentrale besteht kein Leistungsanspruch auf Übernahme bzw. Rückerstattung der Behandlungskosten in der Privatabteilung.

4.3.4 Die Zustimmung zur Behandlung in der Privatabteilung gemäss Ziffer II G 4.2 erteilen bzw. verweigern die Ärzte der AGA-Notrufzentrale nach eigenem Ermessen, unter Einbezug der lokalen medizinischen Bedingungen des jeweiligen Aufenthaltslandes und nach Abwägung der medizinischen Notwendigkeit bzw. Zumutbarkeit der durchzuführenden Behandlung. Lässt sich die versicherte Person trotz fehlender Zustimmung der Ärzte der AGA-Notrufzentrale bzw. deren ausdrücklichen Zuweisung in eine Allgemeinabteilung dennoch in einer Privatabteilung behandeln, geschieht dies unter alleiniger Verantwortung und auf Kosten der versicherten Person.

#### 5 Nicht versicherte Ereignisse und Leistungen (in Ergänzung zu Ziffer I 6: Nicht versicherte Ereignisse und Leistungen)

5.1 *Unfälle und Krankheiten, die bei Versicherungsabschluss bereits bestanden haben, sowie deren Folgen, Komplikationen, Verschlimmerung oder Rückfall, insbesondere auch chronische und sich wiederholende Krankheiten, und zwar unabhängig davon, ob sie der versicherten Person bei Versicherungsabschluss bereits bekannt waren oder nicht.*

5.2 *Abklärungen und Behandlungen von Zahn- und Kiefererkrankungen.*

5.3 *Abklärungen und Behandlungen von Ermüdungs- und Erschöpfungszuständen sowie von nervösen oder psychischen Erkrankungen.*

5.4 *Abklärungen und Behandlungen von Krebserkrankungen inklusive Kontrolluntersuchungen.*

5.5 *Gynäkologische, pädiatrische oder allgemeine Kontrolluntersuchungen (Check-up).*

5.6 *Prophylaktische Medikamente, Schlafabletten, Beruhigungsmittel, Vitamine, homöopathische Mittel, Impfungen, Reiseapotheken, Amphetamine, Hormone und cholesterinsenkende Medikamente.*

5.7 *Schwangerschaft, Abtreibung und Geburt sowie deren Komplikationen und die Folgen von empfängnisverhütenden oder abtreibenden Massnahmen.*

5.8 *Unfälle beim Lenken eines Motorfahrzeugs, für das die versicherte Person die gesetzlichen Zulassungsvorschriften nicht erfüllt.*

5.9 *Unfälle während der Ausübung einer handwerklichen Berufstätigkeit.*

5.10 *Unfälle beim Fallschirmspringen sowie beim Pilotieren von Flugzeugen und Fluggeräten.*

5.11 *Massage- und Wellnessbehandlungen sowie Schönheitsoperationen.*

5.12 *Unfälle im Militärdienst.*

5.13 *Selbstbehaltkosten respektive Franchisen der gesetzlichen Sozialversicherungen (Krankenpflegeversicherung, Unfallversicherung etc.) und eventueller Zusatzversicherungen werden nicht übernommen.*

#### 6 Kostengutsprache

6.1 Die AGA erteilt Kostengutsprachen im Rahmen dieser Versicherung sowie im Nachgang zu den gesetzlichen Sozialversicherungen (Krankenpflegeversicherung, Unfallversicherung etc. und analoge Versicherungen des Landes, in dem die versicherte Person ihren Hauptwohnsitz oder ihre Hauptkrankenversicherung hat) und zu eventuellen Zusatzversicherungen für alle stationären Aufenthalte im Krankenhaus. Die versicherte Person bleibt Schuldnerin gegenüber den Leistungserbringern (Arzt etc.) für alle ambulanten Behandlungen vor Ort.

6.2 Die Kostengutsprache muss in jedem Fall bei der AGA-Notrufzentrale angefordert werden (Gespräche mit der Notrufzentrale werden aufgezeichnet).

**Telefon +41 44 283 33 94**

**Telefax +41 44 283 33 33**

Die AGA-Notrufzentrale ist rund um die Uhr erreichbar.

**7 Pflichten im Schadenfall (in Ergänzung zu Ziffer I 4: Pflichten im Schadenfall)**

- 7.1 Um die Leistungen der AGA beanspruchen zu können, muss die versicherte oder anspruchsberechtigte Person das versicherte Ereignis bzw. den Schadenfall der AGA schriftlich melden (vgl. Ziffer I 12). Folgende Unterlagen sind einzureichen:
- Versicherungsnachweis bzw. Versicherungspolice
  - Buchungsbestätigung
  - Abrechnung/Entscheid der gesetzlichen Sozialversicherungen der Schweiz (Krankenpflegeversicherung, Unfallversicherung) und der eventuellen Zusatzversicherung
  - Arztbericht/detailliertes Arztzeugnis mit Diagnose
  - Rechnung(en) über Arzt- und/oder Krankenhauskosten sowie Arzneikosten (inkl. dazugehörige Rezepte) im Original
- 7.2 Die versicherte Person muss sich auf Verlangen der AGA jederzeit einer ärztlichen Untersuchung durch den Gesellschaftsarzt unterziehen.