

# Zusatzbedingungen (ZB) zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) *vacanza*

Ausgabe 1. Januar 2022

Vorbehältlich Genehmigung durch die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA

## Inhaltsverzeichnis

### Beitritt

### Versicherungsform

### Beginn und Dauer der Versicherung

### Versicherungsvarianten und versicherte Personen

### Versicherte Leistungen

### Leistungsausschlüsse

### Subsidiarität und Leistungen Dritter

### Mitwirkung der versicherten Personen

### Beitritt

Diese Versicherung können Personen jeglichen Alters abschliessen, die ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz haben und nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) versichert sind.

### Versicherungsform

Bei der Versicherungsabteilung *vacanza* handelt es sich um eine Schadenversicherung.

### Beginn und Dauer der Versicherung

- 1 *vacanza* wird durch die Einzahlung des entsprechenden Prämienbetrages gemäss erstelltem Versicherungsantrag abgeschlossen. Der (elektronische oder physische) Zahlungsbeleg gilt in Ergänzung zum Versicherungsantrag als Nachweis zum Versicherungsabschluss.
- 2 Der Versicherungsschutz beginnt frühestens mit dem auf dem Versicherungsantrag genannten Beginndatum, respektive einen Tag nach erfolgter Zahlung (Datum gemäss elektronischem oder physischem Zahlungsbeleg).
- 3 Die Versicherung kann für die gemäss Versicherungsantrag wählbare Dauer abgeschlossen werden, höchstens jedoch für 365 Tage.
- 4 Die Leistungen werden nur solange erbracht, als ein Heimtransport medizinisch nicht zumutbar ist.
- 5 Die Leistungspflicht von *innova* für während der Versicherungsdauer entstandene Kosten aus Krankheit, Mutter-

schaft oder Unfall endet neun Wochen nach der Zeitperiode, für welche Prämien bezahlt wurden. Für nach Ablauf dieser Frist gemeldete Ansprüche besteht kein Leistungsanspruch.

### Versicherungsvarianten und versicherte Personen

- 1 Es können folgende Versicherungsvarianten abgeschlossen werden:  
Variante *vacanza a*  
Die Versicherungssumme beträgt 50 000 Franken pro versicherte Person, jedoch maximal 100 000 Franken pro versicherte Familie.  
Variante *vacanza b*  
Die Versicherungssumme beträgt 100 000 Franken pro versicherte Person, jedoch maximal 200 000 Franken pro versicherte Familie.
- 2 Als Familie gelten der/die auf dem Versicherungsantrag aufgeführte respektive elektronisch erfasste Versicherungsnehmer/in sowie der Ehegatte/die Ehegattin respektive Lebenspartner/in und dessen/deren Kinder und/oder Pflegekinder bis zum zurückgelegten 20. Altersjahr, sofern diese mit dem Versicherungsnehmer im selben Haushalt leben.

### Versicherte Leistungen

- 1 Die Versicherung erbringt Leistungen im Nachgang zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG, zur Unfallversicherung nach UVG und allfällig weiteren leistungspflichtigen Versicherungen an die ungedeckten Kosten notfallmässiger Behandlungen bei Krankheit, Unfall oder frühzeitiger Geburt (unvorhergesehen und mehr als sechs Wochen vor ärztlich bescheinigtem Geburtstermin) während Ferien- oder Geschäftsreisen im Ausland bzw. eines Aufenthaltes im Ausland. Sie erbringt im Weiteren Leistungen an Transport-, Such-, Rettungs- und Bergungskosten.
- 2 Übernahme der Kosten einer notfallmässigen akuten, medizinisch notwendigen ambulanten Behandlung durch einen diplomierten Arzt gemäss Pflichtleistungen nach KVG.
- 3 Übernahme der Kosten einer notfallmässigen medizinisch notwendigen stationären Akutspitalbehandlung gemäss Pflichtleistungen nach KVG.
- 4 Übernahme von medizinisch notwendigen Rettungs- und Transportkosten in einem zweckdienlichen Transportmittel bis zum nächstgelegenen Arzt oder Spital im Aufenthalts-

land. Übernahme von 50 Prozent der nicht durch das KVG oder allfällig vorhandenen Krankenzusatz- oder Ferien- respektive Reiseversicherungen nach VVG gedeckten Kosten, im Maximum 20000 Franken.

- 5 Übernahme von Kosten aus Suchaktionen, die in Hinblick auf eine Rettung oder Bergung der versicherten Person notwendig sind und unternommen werden. Übernahme von 50 Prozent der nicht durch das KVG oder allfällig vorhandenen Krankenzusatz- oder Ferien- respektive Reiseversicherungen nach VVG gedeckten Kosten, im Maximum 20000 Franken.
- 6 Übernahme der Kosten medizinisch indizierter Rücktransporte der versicherten erkrankten oder verunfallten Person in ein geeignetes Spital im Wohnkanton zur akuten stationären Behandlung oder eines Rücktransports einer verstorbenen Person (Leichentransport) an den Wohnort. Übernahme von 50 Prozent der nicht durch das KVG oder allfällig vorhandenen Krankenzusatz- oder Ferien- respektive Reiseversicherungen nach VVG gedeckten Kosten, im Maximum 20000 Franken. Transportkosten im Sinne einer frühzeitigen oder späteren Heimreise infolge Krankheit oder Unfall, die nicht medizinisch indiziert sind, werden nicht vergütet.
- 7 Dem Versicherten stehen die Hilfeleistungen der *innova*-Notrufzentrale zur Verfügung. Die in Auftrag gegebenen und erbrachten Dienstleistungen werden dem Versicherten – unter Anrechnung auf die Versicherungssumme – im Rahmen der versicherten Leistungen zurückerstattet.

### Leistungsausschlüsse

Kein Anspruch auf Versicherungsleistungen besteht

- a) für Krankheiten und Unfallfolgen, die bei Reiseantritt bestanden haben,
- b) wenn sich die versicherte Person zum Zwecke von Behandlungen, Pflege oder Geburt ins Ausland begeben hat,
- c) für Krankheiten oder Unfallfolgen, die von der Deckung einer bestehenden Kranken- oder Unfallversicherung der versicherten Person ausgeschlossen ist,
- d) für die gesetzlich vorgesehene Kostenbeteiligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG sowie allfällig vertraglich geregelten Kostenbeteiligungen weiterer Versicherungen,
- e) wenn die *innova* Notrufzentrale zu Rücktransport oder zusätzlichen Rücktransportkosten nicht vorgängig ihre Zustimmung erteilt hat; vorbehalten bleiben die Bestimmungen nach Art. 45 VVG (fehlendes Verschulden oder keinen Einfluss auf den Umfang der Leistung),
- f) bei offensichtlich übersetzter Rechnungsstellung durch ausländische Leistungserbringer, kann *innova* Leistungen entsprechend kürzen.

### Subsidiarität und Leistungen Dritter

- 1 Sämtliche Leistungen gemäss diesen Zusatzbedingungen werden im Nachgang zu den Leistungen ausländischer und inländischer Sozialversicherungen, insbesondere auch zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG, erbracht, unabhängig davon, ob diese Leistungen aus Gesetz, Vertrag oder nach Verschulden zu erbringen sind.
- 2 Besteht für die versicherten Kosten auch bei der SUVA, einem anderen Unfallversicherer, der Invalidenversicherung oder der Militärversicherung Versicherungsschutz, übernimmt *innova* nur den von diesen Versicherungen nicht gedeckten Teil der Kosten.
- 3 Besteht für die versicherten Kosten auch bei Privatversicherern Versicherungsschutz, werden sie gesamthaft nur einmal vergütet. Die abgeschlossene Zusatzversicherung

bei *innova* übernimmt dann die Kosten lediglich anteilmässig, entsprechend der versicherten Leistungen bei den einzelnen Versicherern. Dies gilt auch, wenn die Leistungspflicht der anderen Privatversicherer nur subsidiär besteht.

- 4 Verzichten versicherte Personen ohne Zustimmung von *innova* ganz oder teilweise auf Leistungen gegenüber Dritten, entfällt die Leistungspflicht nach diesen Zusatzbedingungen. Als Verzicht gilt auch die Kapitalisierung eines Leistungsanspruchs.
- 5 Den Versicherten darf aus den Leistungen nach diesen Zusatzbedingungen unter Berücksichtigung der Leistungen von Dritten kein Gewinn erwachsen. Bei einer Überversicherung werden die Leistungen entsprechend gekürzt.
- 6 Ist eine Mitgliedschaft (Gönnerschaft) bei einer Rettungsflugwacht oder ähnlichen Organisationen (bspw. ETI-Schutzbrief) vorhanden, werden nur insoweit Kosten übernommen, als von diesen Organisationen keine Leistungen erbracht worden sind respektive erbracht hätten werden müssen. Vorbehalten bleiben anderslautende vertragliche Vereinbarungen.
- 7 Wenn ein haftpflichtiger Dritter oder seine Versicherung angefallene Kosten vergütet, besteht kein Anspruch gegenüber *innova*.

### Mitwirkung der versicherten Personen

- 1 Bei plötzlicher Erkrankung, Unfall oder frühzeitiger Geburt im Ausland, welche eine Hospitalisation oder Hilfsmassnahmen erforderlich machen, ist in jedem Fall unverzüglich die *innova*-Notrufzentrale zu benachrichtigen.
- 2 Die versicherte Person hat allfällige Leistungsansprüche umgehend einzureichen und sämtliche Informationen mit den erforderlichen medizinischen und administrativen Angaben zur Verfügung zu stellen. Es werden nur detaillierte Originalrechnungen anerkannt. Sind die Rechnungsdetails ungenügend und werden die ergänzenden Auskünfte auf Verlangen nicht zur Verfügung gestellt, erfolgt die Festlegung der Leistung nach pflichtgemäsem Ermessen.
- 3 Die versicherte Person entbindet die behandelnden Ärzte und involvierte Medizinalpersonen sowie Versicherer gegenüber der *innova*-Notrufzentrale bzw. *innova* von der Schweigepflicht.
- 4 Nicht benötigte Bahn- oder Flugbillets sind unaufgefordert einzureichen. Wurden nutzlos gewordene Billette verkauft oder durch Dritte vergütet, werden die erhaltenen Entschädigungen an die Versicherungsleistungen angerechnet. Bei Missachtung dieser Pflicht kann *innova* einen nach pflichtgemäßem Ermessen festgelegten Betrag von der versicherten Person zurückfordern bzw. diesen mit dem Leistungsanspruch verrechnen.