

Auf einen Blick: Die Versicherungsleistungen Ihrer Karte

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) geben Ihnen einen Überblick über den Versicherungsschutz, den Sie mit Ihrer Cornercard oder Diners Club® Karte geniessen. Die Versicherungsdeckungen, Prämien und die maximalen Versicherungssummen in CHF variieren je nach Karte. Die folgenden Tabellen zeigen die Versicherungsleistungen unserer Standard- und Co-Branded-Produkte – Classic, Gold und Prepaid Visa/Mastercard® sowie Diners Club – sowie die produktspezifischen Zusatzversicherungen der Cornercard Lady, der FCB Mastercard® und der Diners Club Golf Karte.

Klicken Sie auf die folgenden Schaltflächen für weitere Informationen:

Allgemeinen Versicherungsbedingungen
(AVB)

Reise-Versicherung für die Visa, Mastercard® und Diners Club® Karten

Einkaufsschutz-Versicherung für die Visa, Mastercard® und Diners Club® Karten

Bestpreis-Garantie für die Platinum Visa und Mastercard®, Gold Visa und Mastercard, Diners Club®
Classic und Classic Visa und Mastercard Karten

«Hole-in-one»-Versicherung für die Diners Club® Golf Karten

Versicherungen für persönliche Sachen für die Lady Mastercard® Karten

Saldo-Versicherung für die Visa und Mastercard® Kreditkarten

Ticket-Versicherung für die FCB MasterCard®

Privat- und Verkehrsrechtsschutz-Versicherung für Visa und Mastercard® Kreditkarten

Rechtsschutz-Versicherung für die Visa, Mastercard® und Diners Club® Karten

Reiseunfall-Advantage für die Global Card und Intercard Visa und Mastercard® Karten
Reiseunfall-Advantage für die Platinum Visa und Mastercard Karten

Freiwillige Reiseunfall-Advantage für die Gold und Classic Visa und Mastercard® Kreditkarten

Die Versicherungsleistungen auf einen Blick

Standard Produkte / Co-Branded Produkte

Produktspezifische Zusatzversicherungen

Financial Institutions / Global Card Produkte / Intercard Produkte

Financial Institutions / Co-Branded Produkte: Bank SoBa - BPS - Vontobel

Reise-Versicherung für die Visa, Mastercard® und Diners Club® Karten der Cornèr Bank AG

Allgemeine Versicherungsbedingungen – Allianz Global Assistance – Ausgabe 01.2020

I Gemeinsame Bestimmungen für alle Versicherungskomponenten

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen. Bitte bewahren Sie diese Versicherungsbestätigung an einem sicheren Ort mit Ihren anderen Versicherungsakten auf.

1. Maximale Versicherungssummen

			Einzeldeckung pro versichertes Ereignis	Familiendeckung pro versicherte Person pro versichertes Ereignis	
	A Annullierungskosten				
	Platinum	Visa und Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum Global Card	Visa und Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum InterCard	Visa und Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Gold	Visa und Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Gold Global Card	Visa und Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Premier InterCard	Visa und Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Diners Club Classic	Diners Club	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Family Paket Classic	Visa und Mastercard	–	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic Global Card	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic InterCard	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Prepaid	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Direct Global Card	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
Direct InterCard	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000	
	B Reiseunterbrechung und Reise-Assistance				
	Platinum	Visa und Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum Global Card	Visa und Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum InterCard	Visa und Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Gold	Visa und Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Gold Global Card	Visa und Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Premier InterCard	Visa und Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Diners Club Classic	Diners Club	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Family Paket Classic	Visa und Mastercard	–	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic Global Card	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic InterCard	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Prepaid	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Direct Global Card	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
Direct InterCard	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000	
	C Wiederholungsreise				
	Platinum	Visa und Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum Global Card	Visa und Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum InterCard	Visa und Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Gold	Visa und Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Gold Global Card	Visa und Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Premier InterCard	Visa und Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Diners Club Classic	Diners Club	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Family Paket Classic	Visa und Mastercard	–	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic Global Card	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic InterCard	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Prepaid	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Direct Global Card	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
Direct InterCard	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000	

1. Maximale Versicherungssummen

			Einzeldeckung pro versichertes Ereignis	Familiendeckung pro versichertes Ereignis	
	D Reiseverspätung				
	Platinum	Visa und Mastercard	–	CHF 5'000	
	Platinum Global Card	Visa und Mastercard	–	CHF 5'000	
	Platinum InterCard	Visa und Mastercard	–	CHF 5'000	
	Gold	Visa und Mastercard	–	CHF 3'000	
	Gold Global Card	Visa und Mastercard	–	CHF 3'000	
	Premier InterCard	Visa und Mastercard	–	CHF 3'000	
	Diners Club Classic	Diners Club	–	CHF 3'000	
		E Reisegepäck			
		Platinum	Visa und Mastercard	–	CHF 15'000
Platinum Global Card		Visa und Mastercard	–	CHF 15'000	
Platinum InterCard		Visa und Mastercard	–	CHF 15'000	
Gold		Visa und Mastercard	–	CHF 10'000	
Gold Global Card		Visa und Mastercard	–	CHF 10'000	
Premier InterCard		Visa und Mastercard	–	CHF 10'000	
Diners Club Classic		Diners Club	–	CHF 10'000	
		F Heilbehandlungskosten und Medical Assistance			
		Platinum	Visa und Mastercard	–	CHF 1'500'000
	Platinum Global Card	Visa und Mastercard	–	CHF 1'500'000	
	Platinum InterCard	Visa und Mastercard	–	CHF 1'500'000	
	Gold	Visa und Mastercard	–	CHF 1'500'000	
	Gold Global Card	Visa und Mastercard	–	CHF 1'500'000	
	Premier InterCard	Visa und Mastercard	–	CHF 1'500'000	
	Diners Club Classic	Diners Club	–	CHF 1'500'000	
		G Selbstbehalt-Ausschluss für gemietete Fahrzeuge (CDW)			
		Platinum	Visa und Mastercard	–	CHF 10'000
Platinum Global Card		Visa und Mastercard	–	CHF 10'000	
Platinum InterCard		Visa und Mastercard	–	CHF 10'000	
Gold		Visa und Mastercard	–	CHF 10'000	
Gold Global Card		Visa und Mastercard	–	CHF 10'000	
Gold InterCard		Visa und Mastercard	–	CHF 10'000	
Premier InterCard		Visa und Mastercard	–	CHF 10'000	
Diners Club Classic		Diners Club	–	CHF 10'000	
Family Paket Classic		Visa und Mastercard	–	CHF 10'000	
Classic		Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	
Classic Global Card		Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	
Classic InterCard		Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	
Prepaid		Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	
Direct Global Card		Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	
Direct InterCard	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000		

2. Wer ist Träger der Versicherung?

Allianz Global Assistance
AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris),
Zweigniederlassung Wallisellen (Schweiz)
Hertistrasse 2
8304 Wallisellen
Schweiz

Für Auskünfte und bei Rückfragen
Telefon: +41 44 283 32 22
Fax: +41 44 283 33 83
E-Mail: info@allianz-assistance.ch

3. Wer ist versichert?

Aufgrund des zwischen der Cornèr Bank AG (nachstehend «Cornèrcard» genannt) in Lugano und der AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris), Zweigniederlassung Wallisellen (Schweiz), (nachstehend «AGA» genannt) abgeschlossenen Kollektivversicherungsvertrages gewährt die AGA im Rahmen der nachstehenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (nachstehend «AVB» genannt) folgenden Personen Versicherungsschutz, sofern sie im Besitz einer gültigen, durch Cornèrcard ausgestellten Visa, Mastercard und/oder Diners Club Kredit-, Direct- und/oder Prepaidkarte (nachstehend «Karte» genannt) sind und die Reise mit einer dieser Karten bezahlen:

Einzeldeckung
dem Karteninhaber;

Familiendeckung
dem Karteninhaber und sämtlichen Personen, die mit ihm im gleichen Haushalt leben oder als Wochen- oder Wochenendaufenthalter regelmässig in seinen Haushalt zurückkehren.
In Ergänzung sind die unterstützungsberechtigten Kinder des Karteninhabers und des Konkubinatspartners, die nicht im gleichen Haushalt leben wie der Karteninhaber, mitversichert.

4. Wo gilt die Versicherung?

Der Versicherungsschutz gilt weltweit (inklusive Schweiz und Fürstentum Liechtenstein), sofern kein anderer Geltungsbereich in den «besonderen Bestimmungen zu den einzelnen Versicherungskomponenten» vorgesehen ist.

5. Beginn, Dauer und Voraussetzungen des Versicherungsschutzes

5.1 Beginn
Platinum, Gold und/oder Premier Visa, Mastercard und/oder Diners Club Classic Karten: Die Versicherung beginnt, sobald Cornèrcard die Karte ausgestellt hat und der Karteninhaber im Besitz der Karte ist. Die Versicherung gilt so lange, wie der Karteninhaber im Besitz einer gültigen Karte ist.
Classic, Prepaid und/oder Direct Visa und/oder Mastercard Karten: Die Versicherung beginnt, sobald die Anmeldung bei Cornèrcard eingegangen ist, und wird für die Dauer von einem Jahr abgeschlossen. Wird die Versicherung nicht mindestens zwei Monate vor Ablauf gekündigt, verlängert sie sich jeweils stillschweigend um ein Jahr. Erfolgt die schriftliche Kündigung der Karte, so erlischt der Versicherungsschutz mit Verfall der Karte.
Family Paket Classic Visa und/oder Mastercard: Die Versicherung beginnt, sobald dem Karteninhaber das Cornèrcard Family Paket zugewiesen wurde (Datum des Bestätigungsschreibens). Die Versicherung gilt so lange, wie der Karteninhaber die Bedingungen des Cornèrcard Family Paket erfüllt.

5.2 Dauer
Die Versicherung gilt für alle Ereignisse, die sich während der Vertragsdauer ereignen.

5.3 Voraussetzungen
5.3.1 Vorauszahlung von mindestens 51 %
Platinum, Gold und/oder Premier Visa, Mastercard und/oder Diners Club Classic Karten: Damit Versicherungsschutz besteht, muss die Reise/die Fahrzeugmiete durch den Karteninhaber im Voraus mindestens zu 51 % mit einer oder mehreren gültigen Karten von Cornèrcard bezahlt worden sein.

Classic, Prepaid und/oder Direct Visa und/oder Mastercard Karten: Damit Versicherungsschutz besteht, muss die Reise-Versicherung abgeschlossen und die Reise/die Fahrzeugmiete durch den Karteninhaber im Voraus mindestens zu 51 % mit einer oder mehreren gültigen Karten von Cornèrcard bezahlt worden sein.
Die Familiendeckung gilt, ungeachtet ob die mindestens geforderte Einzahlung von 51 % der Reise/der Fahrzeugmiete mit einer oder mehreren Karten von Cornèrcard der im gleichen Haushalt lebenden und von der Familiendeckung erfassten Personen erfolgt ist. Unter der Reise/der Fahrzeugmiete ist der in Rechnung gestellte Betrag ohne Berücksichtigung von allfälligen Bearbeitungs- oder Kartengebühren zu verstehen.

Family Paket Classic Visa und/oder Mastercard: Damit Versicherungsschutz besteht, muss die Reise/die Fahrzeugmiete durch den Karteninhaber im Voraus mindestens zu 51 % mit einer oder mehreren gültigen Karten von Cornèrcard bezahlt worden sein.

Ausnahmen:

- Planen zwei versicherte Personen, die nicht gemeinsam in einem Haushalt leben und je über eine Karte von Cornèrcard mit Einzeldeckung/Familiendeckung verfügen, eine gemeinsame Reise, wobei die beiden gleichen Reise/Fahrzeugmieten nur durch eine Karte von Cornèrcard der beiden Personen bezahlt werden, so wird Deckung für beide versicherten Personen gewährt, wenn die bezahlende Person nachweisen kann, dass die andere Person ebenfalls über eine gültige Reise-Versicherung gemäss AVB verfügt und die bezahlende Person auf dieser Reise begleitet hätte.
- Die AGA verpflichtet sich gegenüber Cornèrcard, der versicherten Person auch dann Deckung zu gewähren, wenn bei der Buchung der Leistung eine Vorauszahlung aufgrund einer Vorgabe des Anbieters nicht möglich war (zum Beispiel, wenn die Karte nur als Sicherheit hinterlegt werden musste). Voraussetzung für eine Leistung im Schadensfall ist eine Bestätigung durch den Anbieter mit folgenden Angaben:

- Datum der Reservation
- Kartenummer
- Miet- und/oder Aufenthaltsdauer und Personenkreis
- Datum der Annullierung

Es muss aus den Angaben zweifelsfrei hervorgehen, dass die Reservation mit Karte vor dem versicherten Ereignis stattgefunden hat. In diesem Fall erbringt die AGA bei Nachweis der Buchung in Abweichung die vertraglichen Leistungen der AVB trotzdem.

5.3.2 Gültigkeit der Karte
Der Versicherungsschutz besteht nicht, wenn die Karte zum Zeitpunkt der Buchung und/oder Bezahlung der Reise/der Fahrzeugmiete von Cornèrcard gesperrt oder zurückgezogen wurde.

6. Was geschieht, wenn Ansprüche Dritten gegenüber bestehen?

Erbringt die AGA Leistungen, für die eine versicherte Person auch bei Dritten Ansprüche hätte geltend machen können, haben die Anspruchsberechtigten diese an die AGA abzutreten.

7. Was geschieht, wenn Ansprüche anderen Versicherungen gegenüber bestehen?

Hat eine versicherte Person Anspruch auf Leistungen aus anderen Versicherungsverträgen, gilt die vorliegende Versicherung nur subsidiär. Im Rahmen der vorliegenden Versicherung wird jedoch ein Vorschuss auf diese Leistungen gewährt. Der Anspruchsberechtigte hat seine Ansprüche in der Höhe des gewährten Vorschusses an die AGA abzutreten.

8. Wann besteht kein Versicherungsschutz?

Keine Leistungen werden erbracht für Folgen im Zusammenhang mit folgenden Ereignissen:

- 8.1 Kriegerische Ereignisse/Revolution**
Kriegerische Ereignisse, Neutralitätsverletzungen, Revolution, Rebellion, Aufstand, innere Unruhen (Gewalttätigkeit gegen Personen oder Sachen anlässlich von Zusammenrottung, Krawall oder Tumult) und dagegen ergriffene Massnahmen sowie Veränderungen der Atomkernstruktur.
Ausnahmen (nicht gültig bei Veränderungen der Atomkernstruktur):
 - Sofern eine versicherte Person nachweist, dass die Schäden nicht mit den vorgenannten Ereignissen in Zusammenhang stehen, werden die vereinbarten Leistungen erbracht.
 - Wird eine versicherte Person im Ausland von einem dieser Ereignisse überrascht, besteht Deckung für diejenigen Schäden, die während der 14 Tage nach dem erstmaligen Auftreten des betreffenden Ereignisses eintreten.
- 8.2 Teilnahme an Rennen**
Teilnahme an Rennen, Rallies oder ähnlichen Wett- oder Trainingsfahrten mit Motorfahrzeugen, Motorschlitten oder Motorbooten.
- 8.3 Änderungen/Absagen durch Reiseunternehmen**
Änderungen des Programmes oder des Ablaufes einer gebuchten Reise oder Absage einer gebuchten Reise durch den Leistungserbringer (Reiseunternehmer, Vermieter usw.) wegen Streik und Unruhen aller Art. Es gelten die Ausnahmen von Art. 18.1.
- 8.4 Medizinische Behandlung**
Wenn der Zweck der Reise eine stationäre medizinische Behandlung ist.

- 8.5 Behördliche Verfügungen**
Folgen aus Ereignissen von behördlichen Verfügungen, zum Beispiel Vermögensbeschlagnahme oder Schliessung des Luftraums.
- 8.6 Entführungen**
Kosten und Folgen aus Ereignissen im Zusammenhang mit Entführungen.
- 8.7 Weitere Ausschlüsse**
Visa und Mastercard Business und/oder Corporate, Diners Club Corporate und easyTravel Karteninhaber können diese Versicherung nicht beantragen. Für Geschäftsreisen werden keine Leistungen erbracht. Weitere Ausschlüsse sind unter den einzelnen Leistungen aufgeführt.

- 9.2.3 Reisegepäck**
Im Schadensfall sind der AGA folgende Dokumente zu senden:
- Bei Diebstahl oder Raub eine Kopie der schriftlichen Bestätigung der zuständigen Polizeistelle, welche die Diebstahlanzeige aufgenommen hat.
 - Bei Beschädigung eine Kopie der schriftlichen Bestätigung des Transportunternehmens, des verantwortlichen Dritten oder der Reise- bzw. Hotelleitung. Wird der Verlust oder die Beschädigung während der Beförderung durch ein Transportunternehmen des öffentlichen Verkehrs erst nach der Auslieferung entdeckt, muss der Tatbestand unverzüglich dem zuständigen Transportunternehmen gemeldet und schriftlich bestätigt werden.
 - Bei Diebstahl Originalquittungen oder nachvollziehbare Dokumentation des gestohlenen oder beschädigten Reisegepäcks und dessen Inhalt. Ist dies nicht möglich, kann die AGA ihre Leistungen kürzen oder nicht erbringen.
- Beschädigte Sachen sind bis zur definitiven Erledigung des Schadensfalles der AGA zur Verfügung zu halten und auf ihr Verlangen auf eigene Kosten zur Begutachtung einzusenden.

9. Pflichten im Schadensfall

- 9.1 Kontaktadressen im Schadensfall**
Allianz Global Assistance Service Center
Hertistrasse 2
Postfach
8304 Wallisellen
Schweiz
Telefon: +41 44 283 32 22
Fax: +41 44 283 31 19
E-Mail: claims@allianz-assistance.ch
- 9.2 Melde- und Mitwirkungspflichten im Schadensfall**
- 9.2.1 Annullierungskosten, Reiseverspätung, Selbstbehalt-Ausschluss für gemietete Fahrzeuge (CDW)**
Im Schadensfall sind der AGA folgende Dokumente einzuschicken:
- Kartenummer
 - Buchungsbestätigung und/oder Zahlungsbeleg für die Reise und/oder für die Fahrzeugmiete
 - Annullierungskosten-Abrechnung
 - Dokumente bzw. offizielle Atteste, die den Eintritt des Schadens belegen (zum Beispiel: Arztzeugnis, Dokumentendiebstahl etc.)
 - Vertragsbedingungen des Reiseveranstalters/Fahrzeugmiete
- 9.2.2 Reiseunterbrechung und Reise-Assistance, Heilbehandlungskosten und Medical Assistance**
Um die Leistungen der AGA beanspruchen zu können, muss bei Eintritt des versicherten Ereignisses unverzüglich die AGA-Notrufzentrale informiert werden.
Bei schwerer Erkrankung oder schwerem Unfall entscheiden allein die Ärzte der AGA-Assistance über die Art und den Zeitpunkt der Massnahme.
- AGA-Notrufzentrale**
Telefon: +41 44 283 34 48
Fax: +41 44 283 33 33

10. Verletzung von Obliegenheiten

Verletzt eine versicherte Person die ihr durch diesen Vertrag überbundenen Obliegenheiten, entfällt ihr gegenüber die Leistungspflicht. Dieser Nachteil tritt nicht ein, wenn die Verletzung den Umständen nach als unverschuldet anzusehen ist oder der Schaden auch bei Erfüllung der Obliegenheit eingetreten wäre.

11. Gerichtsstand und anwendbares Recht

Klagen gegen die AGA können beim Gericht am Sitz der Gesellschaft oder am schweizerischen Wohnort der versicherten oder anspruchsberechtigten Person eingereicht werden.

In Ergänzung zu diesen Bestimmungen gilt das schweizerische Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

II Besondere Bestimmungen zu den einzelnen Versicherungskomponenten

A. Annullierungskosten



1. Was ist versichert?

- Versichert sind:
- die gebuchte Reise inklusive mehrtägige Sprach- und Kursaufenthalte (ohne berufliche Aus- und Weiterbildung),
 - die gebuchte Flug-, Bahn-, Bus- oder Schiffsreise,
 - die Miete einer Wohnung, eines Bootes, Personenwagens oder Campers,
 - die Ticketkosten für Veranstaltungen wie zum Beispiel Konzerte, Theateraufführungen usw. ab CHF 100 (pro Ticket).

2. Welche Ereignisse sind versichert?

Versicherungsschutz wird gewährt, sofern das betreffende Ereignis vor Antritt der Reise, des Sprachkurses bzw. vor Übernahme des Mietobjektes eingetreten ist.

- 2.1 Krankheit, Unfall, Tod oder Schwangerschaftskomplikationen**
- Wenn eine versicherte Person
 - Wenn eine der versicherten Person sehr nahe stehende Person wie ein Familienangehöriger, ein naher Verwandter, der Lebenspartner sowie ein Elternteil oder ein Kind des Lebenspartners, eine Betreuungsperson von nicht mitreisenden minderjährigen Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen oder ein sehr enger Freund, zu dem ein intensiver Kontakt besteht
 - Wenn die Stellvertretung einer versicherten Person am Arbeitsplatz, deren Anwesenheit am Arbeitsplatz erforderlich ist
 - Wenn eine versicherte Person die Reise nicht allein antreten möchte, weil der Reisepartner oder ein Familienangehöriger des Reisepartners schwer erkrankt, schwer verunfallt ist, verstirbt oder wegen Schwangerschaftskomplikationen nicht reisen kann.

- 2.2 Psychische Leiden**
Wenn eine versicherte Person ein psychisches Leiden hat und ein Psychiater die Reise- und Arbeitsunfähigkeit belegt und die Arbeitsunfähigkeit durch Beibringen einer Abwesenheitsbestätigung des Arbeitgebers belegt wird.
- 2.3 Schaden am Eigentum**
Wenn das Eigentum einer versicherten Person infolge eines Einbruchdiebstahls, Feuer-, Wasser- oder Elementarschadens an ihrem ständigen Wohnsitz schwer beeinträchtigt wird und daher deren Anwesenheit während der geplanten Reise zu Hause unerlässlich ist.
- 2.4 Dokumentendiebstahl**
Wenn persönliche Dokumente einer versicherten Person, die für die Reise unerlässlich sind, gestohlen werden und der Diebstahl der zuständigen Polizeibehörde gemeldet wurde.
- 2.5 Kündigung des Arbeitsvertrages**
Wenn nach der Buchung der Reise eine unvorhergesehene Kündigung des Arbeitsvertrages der versicherten Person durch den Arbeitgeber erfolgt.
- 2.6 Neues Arbeitsverhältnis**
Wenn die versicherte und als arbeitslos beim RAV (Regionale Arbeitsvermittlung) gemeldete Person ein neues Arbeitsverhältnis annimmt und als direkte Folge davon am Antritt der bereits gebuchten Reise gehindert wird.
- 2.7 Gewalttätigkeiten/Naturkatastrophen**
Wenn Streiks, Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen anlässlich von Zusammenrottung bzw. Krawall oder Tumult, Naturkatastrophen (inklusive Erdbeben und Vulkanausbrüche) oder Elementarereignisse eine versicherte Person oder eine mit dieser mitreisende Person, die die Reise gleichzeitig gebucht hat, an der Reise hindern. Als Elementarereignisse gelten Hochwasser, Überschwemmung, Sturm (Wind von 75 km/h oder mehr, der in der Umgebung der versicherten Person/Sache Bäume umwirft oder Gebäude abdeckt), Hagel, Lawine, Schneedruck, Felssturz, Steinschlag oder Erdbeben.

- 2.8 Verspätung/Ausfall des öffentlichen Transportmittels**
Wenn das von der versicherten Person benützte öffentliche Transportmittel zum Abgangsort der gebuchten Reise Verspätung hat oder ausfällt.
- 2.9 Unfall/Panne des Personenwagens oder Taxis**
Wenn auf der direkten Anreise zum vorgesehenen Abgangsort der gebuchten Reise das verwendete Privatfahrzeug, Mietfahrzeug oder Taxi infolge eines Unfalls oder einer Panne fahruntüchtig wird.
- 2.10 Haustier**
Wenn das Haustier der versicherten Person verunfallt, erkrankt oder die Betreuungsperson, bei welcher das Tier platziert werden sollte, infolge Unfalls, Krankheit oder Todes ausfällt. Es werden ausschliesslich die Kosten für die Unterbringung des Haustiers in einem Tierheim bis maximal CHF 1'000 übernommen.
- 2.11 Gerichtsvorladung**
Wenn eine versicherte Person unerwartet eine Gerichtsvorladung erhält, sofern der Gerichtstermin in die Reisezeit fällt und unaufschiebbar ist

- 3.2 Bei verspätetem Antritt der Reise**
Bei verspätetem Antritt der Reise werden die nachgewiesenen Kosten für die bis zum Abreisetag nicht bezogenen Leistungen für den Aufenthalt und die entstehenden Mehrkosten für eine direkte Nachreise vergütet.

3. Welche Leistungen werden erbracht?

- 3.1 Vor Antritt der Reise**
Bei Eintreten des versicherten Ereignisses vor Antritt der Reise, des mehrtägigen Sprach- bzw. Kursaufenthaltes oder vor Übernahme des Mietobjektes werden die gesetzlich oder vertraglich geschuldeten Annullierungskosten (inklusive Bearbeitungsgebühren) zurückerstattet bis maximal zur Höhe der unter Art. I 1 festgelegten Versicherungssummen.

4. Wann werden keine Leistungen erbracht?

- 4.1 Geschäftsreisen**
Für Geschäftsreisen werden keine Leistungen erbracht. Werden geschäftliche Aktivitäten mit einer Privatreise kombiniert, werden die vereinbarten Leistungen für den privaten Teil der Buchung anteilmässig erbracht. Annullierungskosten (zum Beispiel Hotel-, Verpflegungs-, Reservations- und Transportkosten) für gesellschaftliche Anlässe, welche durch eine versicherte Person organisiert/übernommen wurden, sind ausgeschlossen.
- 4.2 Absagen durch das Reiseunternehmen**
Wenn das Reiseunternehmen/der Vermieter/der Veranstalter die vertraglichen Leistungen nicht oder nur teilweise erbringen kann, die Reise absagt oder aufgrund der konkreten Umstände absagen müsste und nach den gesetzlichen Bestimmungen verpflichtet ist, die nicht erbrachten Leistungen zurückzuvorgüten.

B. Reiseunterbrechung und Reise-Assistance



1. Versicherungsschutz bei Krankheit, Unfall oder Tod während der Reise

Versicherungsschutz besteht, wenn eine versicherte Person während einer Reise schwer erkrankt, schwer verunfallt oder verstirbt.

2. Welche Leistungen sind bei Krankheit, Unfall oder Tod während der Reise versichert?

- 2.1 Such- und Rettungsaktionen sowie Transporte**
Die notwendigen Such- und Rettungsaktionen sowie Transporte bis maximal CHF 50'000 pro versichertes Ereignis. Wird eine versicherte Person vermisst (unabhängig von einem versicherten Ereignis), übernimmt die AGA die Kosten der behördlich eingeleiteten Suchaktion bis maximal CHF 50'000 pro Ereignis auch dann, wenn die Person wohlbehalten aufgefunden wird. In Entführungsfällen endet die Deckung für Suchkosten mit der Gewissheit der Entführung.
- 2.2 Rückreise**
Die Repatriierung oder Rückreise bei medizinischer Notwendigkeit an den ständigen Wohnort bzw. zum dortigen Krankenhaus;
- 2.3 Begleitung**
Die Kosten für medizinische Begleitpersonen, sofern eine Rückreise medizinisch notwendig ist;
- 2.4 Teilweise nicht bezogene gebuchte Leistungen**
Bei vorzeitigem Abbruch der Reise die nachgewiesenen Kosten für die ab Eintrittsdatum des versicherten Ereignisses nicht bezogenen gebuchten Leistungen für den Aufenthalt für jede mitreisende, versicherte Person. Eine Leistung entfällt, wenn im Rahmen der Deckung Wiederholungsreise (Art. II C) Leistungen beansprucht werden bzw. bezogen wurden;
- 2.5 Kostenvorschuss**
Ein Kostenvorschuss bis maximal CHF 5'000 pro Person, der zurückbezahlt werden muss, wenn eine versicherte Person im Ausland hospitalisiert oder ambulant behandelt werden muss;
- 2.6 Mehrkosten**
Wenn die versicherte Person im Ausland mehr als sieben Tage hospitalisiert werden muss, organisiert und bezahlt die AGA eine Besuchsreise für höchstens zwei ihr nahestehende Personen an das Krankenbett analog zur gebuchten Reise sowie Verpflegungs- und Transportmehrkosten im Ausland bis maximal CHF 5'000 pro Ereignis.
- 2.7 Betreuung von minderjährigen Kindern**
Organisation und Übernahme der Kosten der Reise einer Person zur Rückholung mitreisender Kinder an deren ständigen Wohnort inklusive Kosten für Unterkunft und Verpflegung analog zur gebuchten Reise.
- 2.8 Heimschaffung im Todesfall**
Wenn eine versicherte Person stirbt, übernimmt die AGA die Kosten der Kremation ausserhalb des Wohnstaates oder die Mehrkosten zur Erfüllung des internationalen Abkommens über Leichenbeförderungen (Mindestvorschriften wie Zinksarg oder -auskleidung) sowie die Kosten der Rückschaffung des Sarges oder der Urne an den letzten Wohnort der versicherten Person. Die Entsorgung des Zinksarges ist ebenfalls gedeckt.

3. Welche Ereignisse, die zu einem Unterbruch oder Abbruch der Reise führen, sind versichert?

- 3.1 Anwesenheit zu Hause/am Arbeitsplatz**
Wenn eine versicherte Person zurückreisen muss, weil eine dieser persönlich sehr nahe stehende Person wie ein Familienangehöriger, ein naher Verwandter, der Lebenspartner sowie ein Elternteil oder ein Kind des Lebenspartners, eine Betreuungsperson von nicht mitreisenden minderjährigen Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen oder ein sehr enger Freund, zu dem ein intensiver Kontakt besteht; oder die Stellvertretung der versicherten Person am Arbeitsplatz schwer erkrankt, schwer verunfallt oder verstirbt;
- 3.2 Schaden am Eigentum**
Wenn das Eigentum einer versicherten Person an ihrem ständigen Wohnort infolge Einbruchdiebstahls, Feuer-, Wasser- oder Elementarschadens schwer betroffen wird und die Anwesenheit zu Hause unerlässlich ist;
- 3.3 Mitreisende**
Wenn eine mit einer versicherten Person mitreisende Begleitung schwer erkrankt und deshalb die Reise abbricht oder wenn eine solche Person schwer verunfallt oder verstirbt;
- 3.4 Gewalttätigkeiten/Naturkatastrophen**
Wenn Streiks oder Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen anlässlich von Zusammenrottung bzw. Krawall oder Tumult, Naturkatastrophen (inklusive Erdbeben und Vulkanausbrüche) oder Elementarereignisse an der Reisedestination Leben und Eigentum der versicherten Person oder einer mit dieser mitreisenden Person konkret gefährden. Als Elementarereignisse gelten Hochwasser, Überschwemmung, Sturm (Wind von 75 km/h oder mehr, der in der Umgebung der versicherten Person/Sache Bäume umwirft oder Gebäude abdeckt), Hagel, Lawine, Schneedruck, Felssturz, Steinschlag oder Erdbeben.

4. Welche Leistungen werden bei Krankheit, Unfall und Tod sowie bei Unterbruch/Abbruch der Reise erbracht?

- 4.1 Rückreise**
Die Mehrkosten für die Rückreise an den ständigen Wohnort. Dabei wird hinsichtlich Art und Klasse des Transportmittels auf das benützte Transportmittel abgestellt.
- 4.2 Temporäre Rückreise**
Die Mehrkosten für die Hin- und Rückreise an den ständigen Wohnort. Dabei wird hinsichtlich Art und Klasse des Transportmittels auf das benützte Transportmittel abgestellt. Werden ursprünglich gebuchte Leistungen oder Teile davon wegen der temporären Rückreise nicht benützt, sind die Kosten dafür nicht gedeckt und werden nicht erstattet.

4.3 Teilweise nicht bezogene, gebuchte Leistungen

Bei vorzeitigem Abbruch der Reise die nachgewiesenen Kosten für die ab Eintrittsdatum des versicherten Ereignisses nicht bezogenen, gebuchten Leistungen für den Aufenthalt für jede mitreisende versicherte Person. Eine Leistung entfällt, wenn im Rahmen der Deckung Wiederholungsreise (Art. II C) Leistungen beansprucht werden bzw. bezogen wurden.

4.4 Mehrkosten

Sofern die Rückreise nicht notwendig ist und die begonnene Reise unmittelbar nach Schadenseintritt fortgesetzt werden kann oder wenn Änderungen des Reiseplans notwendig werden, bis maximal CHF 3'000 pro versicherte Person für Transport-, Unterkunfts- und Verpflegungsmehrkosten.

4.5 Unbenutzbarkeit der gebuchten Unterkunft während der Reise

Versicherungsschutz besteht, wenn ein Feuer-, Elementar- oder Wasserschaden an der gebuchten Unterkunft eine versicherte Person daran hindert, die gebuchte Unterkunft zu benutzen. In diesem Fall werden die Unterkunfts- und Verpflegungsmehrkosten bis CHF 5'000 pro versicherte Person übernommen.

5.3 Dokumentendiebstahl

Es werden die entstehenden Mehrkosten (Hotelkosten, Transportkosten vor Ort, Rückreisemehrkosten) bis CHF 2'000 pro Ereignis übernommen, wenn sich die Weiter- oder Rückreise bei Diebstahl von persönlichen Dokumenten, die für die Reise notwendig sind, verzögert. Der Verlust ist umgehend der zuständigen Polizeibehörde zu melden, da ansonsten keine Leistung erbracht wird.

5.4 Unvorhergesehene Kosten

Fallen im Zusammenhang mit einem versicherten Ereignis unvorhergesehene Kosten (Taxi-, Telefonkosten usw.) an, übernimmt die AGA diese Mehrkosten bis CHF 750 pro versicherte Person.

5.5 Kostenvorschuss

Ein Kostenvorschuss für Aufenthalts- und Rückreisekosten bis CHF 5'000 pro Ereignis, der zurückbezahlt werden muss, wird gewährt, wenn infolge Zahlungsunfähigkeit des Reiseveranstalters die Fortsetzung der gebuchten Reise nur noch zulasten der versicherten Person möglich ist.

5.6 Benachrichtigung von Personen zu Hause

Falls Leistungen von den Leistungsträgern erbracht wurden, werden auf Wunsch die Angehörigen oder der Arbeitgeber über den Sachverhalt und die getroffenen Massnahmen orientiert.

5. Zusätzliche Leistungen

5.1 Transportmittelausfall

Wenn nach Antritt einer gebuchten Reise das von der versicherten Person benützte öffentliche Transportmittel zum Abgangsort der gebuchten Rückreise Verspätung hat oder ausfällt oder wenn aufgrund einer Panne oder eines Unfalles das gebuchte Transportmittel ausfällt, werden die zulasten der versicherten Person gehenden Reisemehrkosten bis maximal CHF 1'000 übernommen.

5.2 Unfall/Panne des Personenwagens oder Taxis

Wenn nach Antritt einer gebuchten Reise auf der direkten Anreise zum vorgesehenen Abgangsort der gebuchten Rückreise das verwendete Privatfahrzeug, Mietfahrzeug oder Taxi infolge eines Unfalles oder einer Panne fahruntüchtig wird, werden die zulasten der versicherten Person gehenden Reisemehrkosten bis maximal CHF 1'000 übernommen. Nicht versichert sind Kosten, die durch Verspätungen oder verpasste Anschlüsse entstehen.

6. Wann werden keine Leistungen erbracht?

6.1 Ambulante oder stationäre Behandlungen

Die Kosten für ambulante oder stationäre Behandlungen sind durch die AGA nicht gedeckt.

6.2 Abbruch durch das Reiseunternehmen

Wenn das Reiseunternehmen/der Vermieter/der Veranstalter die vertraglichen Leistungen nicht oder nur teilweise erbringt, die Reise abbricht oder aufgrund der konkreten Umstände absagen bzw. abrechnen müsste und nach den gesetzlichen Bestimmungen verpflichtet ist, die nicht erbrachten Leistungen zurückzuerstatten und/oder die Rückreisekosten zu übernehmen.

C. Wiederholungsreise



1. Was ist versichert?

Die versicherte Person hat Anspruch auf eine Wiederholungsreise, wenn eine versicherte Person während einer gebuchten Reise ernsthaft erkrankt oder schwer verunfallt und die Rückreise oder Repatriierung aufgrund medizinischer Notwendigkeit erfolgen muss.

3. Wann werden keine Leistungen erbracht?

Wenn die Repatriierung oder die Rückreise nicht durch die Notrufzentrale der AGA organisiert wurde, werden keine Leistungen erbracht.

2. Welche Leistungen werden erbracht?

Die versicherte Person erhält bei Eintritt des versicherten Ereignisses gemäss Art. II C.1 gegen Vorlage der Buchungsbestätigung der Neubuchung der ursprünglichen Reise eine Entschädigung im Wert des vor der Abreise gebuchten und bezahlten Reise- oder Arrangementpreises, nach Möglichkeit in Form einer Überweisung direkt auf die Karte.

Leistungen im Rahmen der Deckung Wiederholungsreise werden mit zugesprochenen bzw. bezogenen Leistungen gemäss den Art. II B 2.4 und II B 4.3 verrechnet. Sofern die versicherte Person den Anspruch auf Wiederholungsreise vollumfänglich, das heisst im Wert des ursprünglich gebuchten und bezahlten Reise- oder Arrangementpreises, geltend machen will, ist auf Rückerstattung der Kosten für die teilweise Nichtbenützung der ursprünglich gebuchten Leistungen gemäss den Art. II B 2.4 und II B 4.3 zu verzichten.

D. Reiseverspätung



1. Welche Ereignisse sind versichert?

Wird ein Anschluss zwischen zwei öffentlichen Transportmitteln wegen einer Verspätung von mindestens vier Stunden durch das ausschliessliche Verschulden des ersten Transportmittels verpasst, übernimmt die AGA die Mehrkosten (Hotelkosten, Umbuchungskosten, Telefongebühren) zur Fortsetzung der Reise.

2. Wann werden keine Leistungen erbracht?

Wenn die versicherte Person für die Verspätung selbst verantwortlich ist.

E. Reisegepäck



1. Was ist versichert?

Versichert ist das Reisegepäck und sämtliche mitgeführten Sachen für den persönlichen Bedarf, die auf Reisen mitgeführt oder einer Transportunternehmung zur Beförderung übergeben werden und deren Eigentümer die versicherte Person ist.

2. Welche Ereignisse sind versichert?

- Diebstahl und Raub (Diebstahl unter Androhung oder Anwendung von Gewalt gegenüber der versicherten Person)
- Beschädigung und Zerstörung
- Verlust und Beschädigung während der Beförderung durch eine Transportunternehmung des öffentlichen Verkehrs

3. Welche Leistungen werden erbracht?

3.1 Totalschaden

Bei einem Totalschaden oder -verlust wird der aktuelle Anschaffungswert bezahlt.

3.2 Teilschaden

Bei einem Teilschaden sind die Kosten, welche für die Reparatur der beschädigten Sache übernommen werden, durch den Zeitwert begrenzt.

3.3 Elektronische Geräte

Für Film-, Foto- und Videoausrüstungen, Musikgeräte (MP3-Player, Discman etc.), Mobilfunkgeräte, Computerhardware (Desktop, Laptop, Zubehör, Handheld etc.) sowie für Beamer und Projektionsgeräte wird der Zeitwert vergütet. Als Zeitwert gilt der seinerzeitige Anschaffungswert abzüglich einer jährlichen Abschreibung von 20 %, max. 50% nach dem 3. Jahr, beginnend ein Jahr nach dem Kauf (Amortisation).

3.4 Filme und Datenträger

Für Filme sowie Daten-, Bild- und Tonträger wird der Materialwert vergütet.

3.5 Ausweise und Schlüssel

Für Personen- und Fahrzeugausweise sowie für Schlüssel sind die übernommenen Kosten auf die Ersatzerfertigung begrenzt.

3.6 Geschenke

Für Geschenke und/oder Reiseandenken werden maximal CHF 500 erstattet.

3.7 Raub von Geldwerten

Bei Raub von Geldwerten beträgt die Entschädigung maximal CHF 1'000 und bei Raub von Fahrkarten (Bahnbilletten, Flugtickets etc.) höchstens CHF 2'000.

- Wertgegenstände, die in einem Fahrzeug (verschlossen oder unverschlossen) zurückgelassen werden
- Sachen, die auf einem Fahrzeug oder die nachts (22.00 bis 06.00 Uhr) in oder auf einem Fahrzeug, in welchem der Versicherungsnehmer nicht übernachtet, zurückgelassen werden
- Edelmetalle, lose Edelsteine und Perlen, Briefmarken, Handelswaren, Warenmuster, Sachen mit Kunst- oder Sammlerwert und Berufswerkzeuge
- Film-, Foto- und Videoausrüstungen, Schmuck und Pelze, solange sie sich während des Transports durch ein öffentliches Verkehrsmittel im Verantwortungsbereich der Transportunternehmung befinden
- Brillen (gegen Beschädigung und Zerstörung)
- Hörgeräte und Hörgeräte-Zubehör
- Geldwerten (gegen Diebstahl, Verlust und Zerstörung).

5. Welche Ereignisse sind nicht versichert?

Nicht versichert sind Schäden, die zurückzuführen sind auf:

- Ausserachtlassung der allgemein gebotenen Sorgfaltspflicht durch die versicherte Person
- Verlegen, Verlieren und Liegenlassen
- Zurücklassen oder Abstellen von Sachen, auch für kurze Zeit, an einem jedermann zugänglichen Ort ausserhalb des direkten persönlichen Einflussbereichs der versicherten Person
- nicht dem Wert der Sache angemessene Art der Verwahrung von Wertgegenständen (vgl. Verhaltenspflichten auf Reisen)
- Herausfallen von Perlen und Edelsteinen aus ihrer Fassung
- Temperatur- und Witterungseinflüsse sowie Gebrauchsabnutzung
- Ereignisse, die unmittelbar oder mittelbar durch Unruhen, Plünderungen, Behörden und Streiks verursacht werden

4. Nicht versicherte Gegenstände

- Motorfahrzeuge, Schiffe, Surfbretter, Ski, Snowboard und Luftfahrzeuge, jeweils samt Zubehör
- Wertsachen, die von einer besonderen Versicherung gedeckt sind
- Wertpapiere, Urkunden, Geschäftspapiere, Reisetickets, Gutscheine, Bargeld, Kredit-, Prepaid- und Kundenkarten; es gelten die Ausnahmen von Art. II D 3.7
- Software aller Art

6. Verhaltenspflichten auf der Reise

Wertgegenstände wie Pelze, Schmuck, Uhren mit oder aus Edelmetall, Edelsteine oder Perlen, Laptops sowie Foto-, Film-, Video- und Tonausrüstungen, jeweils samt Zubehör, müssen, wenn sie nicht getragen oder verwendet werden, in einem verschlossenen, nicht jedermann zugänglichen Raum und dort unter separatem Verschluss (Koffer, Schrank, Safe) aufbewahrt werden. Die Art der Verwahrung muss in jedem Fall dem Wert der Sache angemessen sein.

F. Heilbehandlungskosten und Medical Assistance



1. Wo gilt die Versicherung?

- 1.1 Die Versicherung gilt für Reisen auf der ganzen Welt, mit Ausnahme des Landes, in welchem die versicherte Person ihren Wohnsitz oder ihre Hauptkrankenversicherung hat.
- 1.2 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.

- gynäkologische, pädiatrische oder allgemeine Routine-Kontrolluntersuchungen (maximal eine Kontrolluntersuchung pro Jahr)
- schmerzstillende Zahnbehandlungen (Notfallbehandlung, kein Zahnersatz) bis maximal CHF 3'000

3.2 Aufenthalt in Privatabteilung

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).

2. Welche Ereignisse sind versichert?

Versicherungsschutz besteht, wenn eine versicherte Person während der Reise verunfallt oder erkrankt und eine medizinische Intervention angebracht ist.

4. Wann bestehen Leistungsbegrenzungen?

3. Welche Leistungen werden erbracht?

Die AGA erbringt die Leistungen als Nachgangsversicherung zu den gesetzlichen Sozialversicherungen der Schweiz (Krankenpflegeversicherung, Unfallversicherung etc.) bzw. des Landes, in welchem die versicherte Person ihren Wohnsitz oder ihre Hauptkrankenversicherung hat, und zu eventuellen Zusatzversicherungen für notfallmässige Krankenhausaufenthalte und notfallmässige ambulante Behandlungskosten, welche diese nicht voll decken.

3.1 Bei Unfall oder Krankheit

Bei einem Unfall oder einer Krankheit übernimmt die AGA die Kosten für die nachfolgend aufgeführten medizinischen Leistungen im jeweiligen Aufenthaltsland, sofern die notwendige medizinische Intervention von einem patentierten Arzt oder Zahnarzt bzw. von einer Person mit entsprechender Betriebsbewilligung angeordnet wird:

- Heilmassnahmen inklusive Medikamenten
- 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 nächstgelegene für die Behandlung geeignete Krankenhaus

4.1 Krankenversicherung- und/oder Unfallversicherungsdeckung

Besteht keine Kranken- und/oder Unfallversicherungsdeckung, vergütet die AGA bis zur Höhe der Versicherungssumme von den belegten Gesamtkosten von Krankenhaus und ambulanter Behandlung nur 50 % der Kosten, welche den obligatorischen Teil einer Kranken- und/oder Unfallversicherung übertreten würden, soweit diese durch Krankheit oder Unfall entstanden sind. Weitergehende Leistungen werden in diesem Fall nicht erbracht.

4.2 Übernahme der notwendigen Behandlungskosten bis Rückreise

Die AGA übernimmt bei einem Unfall oder einer Krankheit die notwendigen Behandlungskosten in der Privatabteilung ausschliesslich 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 Ohne vorgängige Zustimmung der AGA

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

4.3.2 Die Zustimmung zur Behandlung in der Privatabteilung gemäss Art. II F 3.2 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 ausdrücklicher Zuweisung in eine Allgemeinabteilung dennoch in einer Privatabteilung behandeln, geschieht dies unter alleiniger Verantwortung und auf Kosten der versicherten Person.

5. Wann werden keine Leistungen erbracht?

- 5.1 Bereits erfolgte Unfälle oder bestehende Krankheiten**
Unfälle und Krankheiten, die bei Versicherungsabschluss bereits erfolgt sind bzw. bestanden haben, sowie deren Folgen, Komplikationen, deren Verschlimmerung oder ein Rückfall, insbesondere auch chronische und sich wiederholende Krankheiten, und zwar unabhängig davon, ob sie der versicherten Person bei Versicherungsbeginn bereits bekannt waren oder nicht.
- 5.2 Behandlung von Zahn- und Kiefererkrankungen**
Abklärungen und Behandlungen von Zahn- und Kiefererkrankungen (ausgenommen schmerzstillende Zahnbehandlungen).
- 5.3 Behandlung von Ermüdungszuständen oder psychischen Erkrankungen**
Abklärungen und Behandlungen von Ermüdungs- und Erschöpfungszuständen sowie von nervösen oder psychischen Erkrankungen.
- 5.4 Behandlung von Krebserkrankungen**
Abklärungen und Behandlungen von Krebserkrankungen inklusive Kontrolluntersuchungen.
- 5.5 Diverse Medikamente**
Prophylaktische Medikamente, Schlaftabletten, Beruhigungsmittel, Vitamine, homöopathische Mittel, Impfungen, Reiseapotheeken, Amphetamine, Hormone und cholesterinsenkende Medikamente.
- 5.6 Schwangerschaft, Abtreibung und Geburt**
Schwangerschaft, Abtreibung und Geburt sowie die Folgen von empfängnisverhütenden oder abtreibenden Massnahmen.
- 5.7 Nichterfüllung der gesetzlichen Zulassungsvorschriften für Motorfahrzeuge**
Unfälle beim Lenken eines Motorfahrzeugs, für das die versicherte Person die gesetzlichen Zulassungsvorschriften nicht erfüllt.
- 5.8 Fallschirmspringen sowie Pilotieren von Flugzeugen oder Fluggeräten**
Unfälle beim Fallschirmspringen sowie beim Pilotieren von Flugzeugen und Fluggeräten.
- 5.9 Wellness-Behandlungen**
Massage- und Wellnessbehandlungen sowie Schönheitsoperationen.
- 5.10 Selbstbehaltskosten und Franchisen**
Selbstbehaltskosten bzw. Franchisen der gesetzlichen Sozialversicherungen (Krankenpflegeversicherung, Unfallversicherung etc.) und eventueller Zusatzversicherungen werden nicht übernommen.

6. Kostengutsprache

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.
Die Kostengutsprache muss in jedem Fall bei der AGA-Notrufzentrale angefordert werden (Gespräche mit der Notrufzentrale werden aufgezeichnet).
Die versicherte Person muss sich auf Verlangen der AGA jederzeit einer ärztlichen Untersuchung durch den Arzt des Versicherers unterziehen.

G. Selbstbehalt-Ausschluss für gemietete Fahrzeuge (CDW)



1. Versichertes Fahrzeug

Die Versicherung erstreckt sich auf das von der versicherten Person gemietete Fahrzeug, d. h. Auto, Motorrad, Minivan und Minibus, Campingbus, sowie Lieferwagen und Kleinlaster bis 3,5 t Gesamtgewicht. Taxis sowie Fahrzeuge von Fahrschulen sind nicht versichert.

2. Zeitlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz beginnt ab dem im Mietvertrag dafür eingetragenen Datum und endet mit dem im Mietvertrag dafür vorgesehenen Datum, spätestens aber mit der Rückgabe des Fahrzeugs beim Autovermieter. Der Versicherungsschutz gilt für Schäden, die innerhalb der Vertragsdauer verursacht werden.

3. Welche Leistungen werden erbracht?

Die Versicherung versteht sich als Zusatzversicherung für Mietfahrzeuge. Im Schadensfall erstattet die AGA der versicherten Person einen vom Vermieter (oder von einer anderen Versicherung) belasteten Selbstbehalt.
Die Höhe der Versicherungsleistung richtet sich nach dem jeweiligen Selbstbehalt, ist jedoch auf die maximale Versicherungssumme beschränkt.

4. Welche Ereignisse sind versichert?

Versichert ist der Selbstbehalt, der aufgrund eines Schadens am Mietfahrzeug oder aufgrund eines Diebstahls des Mietfahrzeugs während der Mietdauer entsteht. Voraussetzung für die Entschädigung ist ein durch eine andere Versicherung gedecktes Ereignis und ein daraus resultierender Selbstbehalt.
Erreicht der versicherte Schaden nicht die Höhe des Selbstbehaltes, übernimmt die AGA den Schaden, sofern es sich dabei um ein versichertes Ereignis handelt.

5. Wann werden keine Leistungen erbracht?

- 5.1 Kein Selbstbehalt**
Schäden, bei denen die leistende Versicherung keinen Selbstbehalt vorsieht.
- 5.2 Grobe Fahrlässigkeit**
Schäden aufgrund von grober Fahrlässigkeit seitens des Lenkers.
- 5.3 Angetrunkenheit**
Wenn der Fahrzeuglenker den Schaden im Zustand der Angetrunkenheit (Überschreitung des gesetzlichen Promillegrenzwertes des jeweiligen Landes) oder unter Drogen- oder Arzneimittel einfluss verursacht hat.
- 5.4 Vertragsverletzung**
Schäden, die im Zusammenhang mit einer Vertragsverletzung gegenüber dem Autovermieter stehen.
- 5.5 Nicht öffentliche Strassen**
Schäden, die sich nicht auf öffentlichen Strassen oder auf nicht offiziellen Strassen ereignen (ausgenommen direkte Zufahrtsstrassen zu Parkplatz- bzw. Hotelanlagen).
- 5.6 Schäden an Wohnwagen und Anhängern, Taxis und Fahrschulfahrzeugen**
Schäden an Wohnwagen und anderen Arten von Anhängern, Taxis sowie Fahrzeugen von Fahrschulen.

Einkaufsschutz-Versicherung für die Visa, Mastercard® und Diners Club® Karten der Cornèr Bank AG

Allgemeine Versicherungsbedingungen – Allianz Global Assistance – Ausgabe 12.2018

Versicherungsschutz

Versicherungsschutz für Einkäufe bei Raub, Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung des versicherten Gegenstandes. Warenwert mindestens CHF 50 (EUR 50/USD 50).

Maximale Versicherungssummen

		pro Fall	pro Jahr
Platinum	Visa und Mastercard	CHF 5'000	CHF 15'000
Platinum Global Card	Visa und Mastercard	CHF 5'000	CHF 15'000
Platinum InterCard	Visa und Mastercard	CHF 5'000	CHF 15'000
Gold	Visa und Mastercard	CHF 2'000	CHF 10'000
Gold Global Card	Visa und Mastercard	CHF 2'000	CHF 10'000
Premier InterCard	Visa und Mastercard	CHF 2'000	CHF 10'000
Diners Club Classic	Diners Club	CHF 2'000	CHF 10'000
Classic	Visa und Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000
Classic Global Card	Visa und Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000
Classic InterCard	Visa und Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000
Prepaid	Visa und Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000
Direct Global Card	Visa und Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000
Direct InterCard	Visa und Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000

Versicherer

Allianz Global Assistance
 AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris)
 Zweigniederlassung Wallisellen (Schweiz)
 Hertistrasse 2
 8304 Wallisellen
 Schweiz
 Telefon: +41 44 283 32 22
 Fax: +41 44 283 33 83

AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris), Zweigniederlassung Wallisellen (Schweiz) (nachstehend „AGA“ genannt) haftet für die gemäss Kollektiv-Versicherungsvertrag mit Cornèrcard vereinbarten und in diesem Versicherungsdokument aufgeführten Leistungen. Diese sind definiert durch die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sowie ergänzend durch die Bestimmungen des schweizerischen Versicherungsvertragsgesetzes.

Eventuelle Rückfragen sind direkt an die AGA zu richten. Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen. Bitte bewahren Sie diese Versicherungsbestätigung an einem sicheren Ort mit Ihren anderen Versicherungsunterlagen auf.

1. Versicherte Personen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf folgende Personen:

- Karteninhaber (nachfolgend „versicherte Person“ genannt) einer gültigen, ungekündigten und in der Schweiz von Cornèrcard ausgestellten Visa, Mastercard und/oder Diners Club Kreditkarte, Prepaidkarte und/oder Directkarte (nachfolgend „Karte“ genannt). **Die Versicherung gilt nicht für Business/Corporate Karten;**
- Ehepartner der versicherten Person; ist die versicherte Person nicht verheiratet, der mit ihm in eheähnlicher Gemeinschaft im gleichen Haushalt lebende Konkubinatspartner/eingetragene Partner;
- unterstützungsberechtigte und ledige Kinder der versicherten Person bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, wenn sie im gleichen Haushalt wie die versicherte Person leben.

2. Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt weltweit.

3. Beginn, Dauer und Grundvoraussetzung des Versicherungsschutzes

- 3.1 Der Versicherungsschutz gilt ab Ausstellung der Karte durch Cornèrcard und Inbesitznahme der Karte durch die versicherte Person und endet mit Auflösung des Cornèrcard Kartenvertrages (Kündigung durch Cornèrcard oder durch die versicherte Person) bzw. mit Verfall der Karte.
- 3.2 Damit die versicherte Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses Anspruch auf eine Versicherungsleistung hat, muss der erworbene Gegenstand zu mindestens 51% mit ihrer gültigen von Cornèrcard ausgestellten Karte bezahlt worden sein.

4. Umfang des Versicherungsschutzes, Versicherungssummen, versicherte Gegenstände und versicherte Ereignisse

4.1 Umfang des Versicherungsschutzes

- 4.1.1 Der Versicherungsschutz beginnt mit der Übergabe des versicherten Gegenstandes beim Kauf (kein Versand) und dauert einschliesslich des Transportes zum endgültigen Bestimmungsort 45 Tage.
- 4.1.2 Bei Gegenständen, die durch einen Frachtführer befördert werden (Versand), beginnt der Versicherungsschutz mit der Übergabe der Sache an den Frachtführer. Ab dem Zeitpunkt der Übergabe der Sache vom Frachtführer an die versicherte Person dauert der Versicherungsschutz 45 Tage.

4.2 Maximale Versicherungssummen

Platinum Visa und Mastercard	CHF 5'000	pro Fall
	CHF 15'000	pro Jahr
Platinum Global Card Visa und Mastercard	CHF 5'000	pro Fall
	CHF 15'000	pro Jahr
Platinum InterCard Visa und Mastercard	CHF 5'000	pro Fall
	CHF 15'000	pro Jahr
Gold Visa und Mastercard	CHF 2'000	pro Fall
	CHF 10'000	pro Jahr
Gold Global Card Visa und Mastercard	CHF 2'000	pro Fall
	CHF 10'000	pro Jahr
Premier InterCard Visa und Mastercard	CHF 2'000	pro Fall
	CHF 10'000	pro Jahr
Diners Club Classic	CHF 2'000	pro Fall
	CHF 10'000	pro Jahr
Classic Visa und Mastercard	CHF 2'000	pro Fall
	CHF 5'000	pro Jahr
Classic Global Card Visa und Mastercard	CHF 2'000	pro Fall
	CHF 5'000	pro Jahr
Classic InterCard Visa und Mastercard	CHF 2'000	pro Fall
	CHF 5'000	pro Jahr
Prepaid Visa und Mastercard	CHF 2'000	pro Fall
	CHF 5'000	pro Jahr
Direct Global Card Visa und Mastercard	CHF 2'000	pro Fall
	CHF 5'000	pro Jahr
Direct InterCard Visa und Mastercard	CHF 2'000	pro Fall
	CHF 5'000	pro Jahr

- 4.2.1 Bei geraubten, gestohlenen oder zerstörten Gegenständen hat die AGA die Wahl, Naturalersatz zu leisten oder den bezahlten Kaufpreis zu erstatten.
- 4.2.2 Bei beschädigten Gegenständen hat die AGA die Wahl, die Sachen reparieren zu lassen oder die notwendigen Reparaturkosten, höchstens jedoch den Kaufpreis, zu erstatten.
- 4.2.3 Bei Sachen, die zu einem Paar oder einer Garnitur gehören, wird bis zur Höhe des Kaufpreises Versicherungsschutz geleistet, sofern die von einem Schaden nicht betroffenen Gegenstände einzeln unbrauchbar sind oder einzeln nicht ergänzt werden können.

4.3 Versicherte Gegenstände

Versichert sind bewegliche Sachen für den persönlichen Gebrauch, die von einer versicherten Person mit einer nach Ziffer 1 gültigen Karte gekauft wurden und deren Warenwert mindestens CHF 50 (bzw. bei in USD oder EUR geführten Karten USD 50 oder EUR 50) beträgt.

4.4 Versicherte Ereignisse

Raub (Diebstahl unter Androhung oder Anwendung von Gewalt gegenüber der versicherten Person), Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung der versicherten Sachen.

- 6.3 Ein Schaden durch Raub, Diebstahl, Einbruchdiebstahl oder Vandalismus ist der zuständigen Polizeidienststelle innerhalb von 48 Stunden nach Entdeckung anzuzeigen.
- 6.4 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.
- 6.5 Folgende Unterlagen müssen der AGA bei der unter Ziffer 11 genannten Kontaktadresse im Schadensfall eingereicht werden (je nach versichertem Ereignis):

bei Raub, Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung

- Originalanschaffungsbeleg, aus dem der Kaufpreis und der Anschaffungstag ersichtlich sind;
- der dazugehörige Kartenbeleg oder eine Kopie des Monatsauszuges;
- Nachweis, dass der betreffende Gegenstand von der versicherten Person zu mindestens 51 % mit ihrer gültigen von Cornèrcard ausgestellten Karte bezahlt wurde;
- Nachweis eines gültigen Kartenvertrages mit Cornèrcard;
- Inanspruchnahme von Dritten (auch Versicherungen) wegen des gleichen Schadens;
- sonstige für die Ermittlung der Entschädigung massgebliche Informationen.

bei Raub und Diebstahl (inkl. Einbruchdiebstahl oder Vandalismus) zusätzlich

- Polizeirapport.
 - bei Versand der versicherten Gegenstände zusätzlich
 - Nachweis, dass und wann der versicherte Gegenstand versandt wurde;
 - Tatbestandsaufnahme.
- 6.6 Beschädigte Sachen sind bis zur definitiven Erledigung des Schadensfalles zur Verfügung der AGA zu halten und auf deren Verlangen auf Kosten der versicherten Person zur Begutachtung einzusenden.

5. Generelle Ausschlüsse, nicht versicherte Gegenstände und nicht versicherte Ereignisse, Ausschluss von Gewährleistungsfällen

5.1 Generelle Ausschlüsse

- 5.1.1 Ist ein Ereignis bei Ausstellung oder Inbesitznahme der Karte bereits eingetreten oder war sein Eintritt für die versicherte Person bei Ausstellung oder Inbesitznahme der Karte erkennbar, besteht kein Anspruch auf Leistung.
- 5.1.2 Generell ausgeschlossen 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 gewagten Handlungen, bei denen man sich wissentlich einer Gefahr aussetzt;
 - grob fahrlässiges oder vorsätzliches Handeln/Unterlassen;
 - Begehung von Verbrechen bzw. Vergehen oder der Versuch dazu
- 5.1.3 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.
- 5.1.4 Nicht versichert sind nachstehende Ereignisse und deren Folgen: Krieg, Terroranschläge, Unruhen aller Art, Epidemien, Pandemien, Naturkatastrophen und Vorfälle mit atomaren, biologischen oder chemischen Substanzen.
- 5.1.5 Nicht versichert sind Folgen aus Ereignissen von behördlichen Verfügungen, z. B. Vermögensbeschlagnahme, Haft oder Ausreiseperrre.
- 5.1.6 Nicht versichert sind Kosten im Zusammenhang mit Entführungen.

5.2 Nicht versicherte Gegenstände

- 5.2.1 Bargeld, Schecks, Reiseschecks, alle sonstigen Wertpapiere und Eintrittskarten und sonstigen Berechtigungsscheine, Edelmetalle (als Vorräte, Barren oder Handelswaren), Münzen, Medaillen, lose Edelsteine und Perlen.
- 5.2.2 Tiere und Pflanzen sowie Motorfahrzeuge.
- 5.2.3 Verbrauchsgüter und verderbliche Güter mit begrenzter Lebensdauer, z. B. Lebens- und Genussmittel, Kosmetikartikel usw.
- 5.2.4 Schmucksachen und Uhren, Edelmetalle und Edelsteine, soweit sie nicht bestimmungsgemäss getragen bzw. benutzt werden oder in persönlichem Gewahrsam der versicherten Person mitgeführt werden.
- 5.2.5 Gebrauchtware (Kunstgegenstände gelten nicht als Gebrauchtware).
- 5.2.6 Gegenstände, die durch betrügerische oder unberechtigte Verwendung der Karte erworben wurden.

5.3 Nicht versicherte Ereignisse

- 5.3.1 Normale Abnutzung oder Verschleiss.
- 5.3.2 Fabrikations- oder Materialfehler, innerer Verderb oder natürliche Beschaffenheit der Sache.
- 5.3.3 Bedienungsfehler.
- 5.3.4 Temperatur- und Witterungseinflüsse.

5.4 Ausschluss von Gewährleistungsfällen

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden, für die ein Dritter als Hersteller, Verkäufer oder aus Reparaturauftrag vertraglich einzustehen hat.

6. Pflichten im Schadensfall

- 6.1 Die versicherte Person ist verpflichtet, alles zu unternehmen, was zur Minderung des Schadens und zu dessen Klärung beitragen kann.
- 6.2 Die versicherte Person ist verpflichtet, ihren vertraglichen oder gesetzlichen Melde-, Auskunft- oder Verhaltenspflichten vollumfänglich nachzukommen. Insbesondere ist ein versichertes Ereignis unverzüglich der AGA schriftlich zu melden sowie im Fall von Raub oder Diebstahl zusätzlich der nächstgelegenen Polizeidienststelle.

7. Verletzung der Pflichten

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

8. Komplementär-klausel

- 8.1 Hat eine versicherte Person Anspruch aus einem anderen Versicherungsvertrag (freiwillige oder obligatorische Versicherung), beschränkt sich die Deckung auf den Teil der Leistungen der AGA, der denjenigen des anderen Versicherungsvertrages übersteigt. Die Kosten werden insgesamt nur einmal vergütet.
- 8.2 Wird ein Schadensfall zuerst der AGA eingereicht, gelten deren Leistungen, sofern die AGA diese für den gleichen Schaden erbringt, als Vorschuss, und die versicherte Person tritt ihre Ansprüche gegen den Dritten (Haftpflichtiger, freiwillige oder obligatorische Versicherung) in diesem Umfang an die AGA ab.

9. Verjährung

Die Forderungen aus dem Versicherungsvertrag verjähren zwei Jahre nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet.

10. Gerichtsstand und anwendbares Recht

- 10.1 Klagen gegen die AGA können beim Gericht, am Sitz der Gesellschaft oder am schweizerischen Wohnort der versicherten oder anspruchsberechtigten Person eingereicht werden.
- 10.2 In Ergänzung zu diesen Bestimmungen gilt das schweizerische Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

11. Kontaktadresse

Allianz Global Assistance
Service Center
Hertistrasse 2
Postfach
8304 Wallisellen
Schweiz
Telefon: +41 44 283 32 22
Fax: +41 44 283 33 83
E-Mail: info@allianz-assistance.ch

Bestpreis-Garantie für die Platinum Visa und Mastercard®, Gold Visa und Mastercard, Diners Club® Classic und Classic Visa und Mastercard Karten, der Cornèr Bank AG

Allgemeine Versicherungsbedingungen – AIG Europe S.A., Luxembourg, Zweigniederlassung Opfikon - Ausgabe 12.2018

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen. Bitte bewahren Sie diese Versicherungsbestätigung an einem sicheren Ort mit Ihren anderen Versicherungsakten auf.

1. Versicherungssummen

		Maximale Deckungen pro Schadensfall und pro Jahr:
Platinum Karten	Visa und Mastercard	CHF 4'000
Gold Karten	Visa und Mastercard	CHF 2'000
Diners Club Karten	Classic	CHF 2'000
Classic Karten	Visa und Mastercard	CHF 1'000

2. Versicherungsschutz

Entschädigung des Differenzbetrags zwischen dem tatsächlich bezahlten Preis und einem günstigeren Preisangebot für den identischen Gegenstand.

Der detaillierte Umfang des Versicherungsschutzes ist Art. 8 zu entnehmen.

3. Versicherungsträger

AIG Europe S.A., Luxembourg
Zweigniederlassung Opfikon
Sägereistrasse 29
8152 Glattbrugg
Schweiz

Für Auskünfte und Rückfragen:

Telefon: +41 43 333 37 00
Fax: +41 43 333 37 99
E-Mail: aigswiss@aig.com

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen. Bitte bewahren Sie diese Versicherungsbestätigung an einem sicheren Ort mit Ihren anderen Versicherungsakten auf.

4. Versicherungsgrundlagen

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) zum Kollektivversicherungsvertrag Nr. 84.941A zwischen der AIG Europe S.A., Luxembourg, Zweigniederlassung Opfikon, Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg, (nachfolgend «der Versicherer») und der Cornèr Bank AG, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano, (nachfolgend «Cornèrcard») für Inhaber einer Platinum Visa und/oder Mastercard, Gold Visa und/oder Mastercard, Diners Club Classic und/oder Classic Visa und/oder Mastercard Karte.

5. Versicherte Personen

Karteninhaber (nachfolgend «versicherte Person» genannt) einer gültigen, ungekündigten und in der Schweiz von Cornèrcard ausgestellten Platinum Visa und/oder Mastercard, Gold Visa und/oder Mastercard, Diners Club Classic und/oder Classic Visa und/oder Mastercard Karten (nachfolgend «Karte» genannt). Die Versicherung gilt nicht für InterCard und Global Card Karten.

6. Örtlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt weltweit, sofern kein anderer Geltungsbereich im Umfang des Versicherungsschutzes unter Artikel 8 vorgesehen ist.

7. Beginn, Dauer und Grundvoraussetzung des Deckungsumfangs

7.1 Der Versicherungsschutz gilt ab Ausstellung der Karte durch Cornèrcard und Inbesitznahme der Karte durch die versicherte Person und endet mit Auflösung des Cornèrcard Kartenvertrags (Kündigung durch Cornèrcard oder durch die versicherte Person) bzw. mit Verfall der Karte.

7.2 Mit der Auflösung des Kollektivversicherungsvertrags endet auch der Versicherungsschutz für die versicherten Personen. Gegebenenfalls werden die versicherten Personen von Cornèrcard vorgängig entsprechend informiert.

7.3 Damit die versicherte Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses Anspruch auf eine Versicherungsleistung hat, muss der erworbene Gegenstand zu mindestens 51 % mit ihrer gültigen von Cornèrcard ausgestellten Karte bezahlt worden sein.

7.4 Dieser Versicherungsschutz gilt nur für den Kartenvertrag der Platinum Visa und/oder Mastercard, Gold Visa und/oder Mastercard, Diners Club Classic und/oder Classic Visa und/oder Mastercard bzw. für die mit dieser Karte getätigten Einkäufe.

8. Umfang des Versicherungsschutzes:

a) Versicherungsleistung

Der Versicherer entschädigt dem Versicherten die Preisdifferenz zwischen dem ursprünglich für einen Gegenstand bezahlten Preis gemäss Kaufquittung (inklusive MwSt.), und dem tieferen, innerhalb von **14 Tagen** nach Erwerb des betreffenden Gegenstandes für den identischen Gegenstand angebotenen Preis eines Drittanbieters. Die Preisdifferenz für den identischen Gegenstand muss mindestens **CHF 30** oder mehr betragen.

b) Versicherte Ware

Der tiefer angebotene identische Gegenstand muss von der gleichen Marke, Modell, Name und/oder Nummer und von einem in der Schweiz registrierten kommerziellen Anbieter (Shop, Versandhaus, Internetanbieter, Kaufhaus) offeriert worden sein. Das Angebot muss innerhalb von 14 Tagen ab Kaufdatum in der Schweiz publiziert worden sein.

Mindestwarenwert: CHF 50

c) Schadensfall

Der mit der Karte zu mindestens 51 % gekaufte identische Gegenstand wird in der Schweiz innerhalb von 14 Tagen ab Kaufdatum zu einem mindestens CHF 30 tieferen Preis angeboten.

d) Versicherungssummen

Maximale Deckungen pro Schadensfall und pro Jahr
Platinum Visa und Mastercard Karten CHF 4'000
Gold Visa und Mastercard Karten CHF 2'000
Diners Club Classic Karten CHF 2'000
Classic Visa und Mastercard Karten CHF 1'000

e) Ausschlüsse

Folgende Waren und Kosten sind ausgeschlossen:

- Ausverkaufsangebote wie «limitierte Auflage», «Ausverkauf infolge Geschäftsaufgabe», «cash only Angebote» oder «Schlussverkäufe»;
- Gegenstände, welche mittels Hersteller-Coupons oder Angestellten Rabatte angeboten und durch spezielle Rabatte, Gratis- oder Einzelprodukte, Vertragsbindungen oder sonstige limitierte Angebote verkauft werden;
- Gegenstände, die vom Hersteller subventioniert werden;
- Bargeld, Checks, Tickets, Aktien oder andere handelbare Wertpapiere, Edelmetalle, Marken, Lottoscheine, Zutrittskarten oder Entertainment;
- Kunst, Antiquitäten, Waffen oder andere Sammlergegenstände;
- Pelze, Schmuck, Juwelen oder andere Edelsteine und Artikel welche Gold oder andere Edelmetalle jeglicher Art enthalten;
- verderbliche Waren inklusive Essen, Getränke, Tabak oder Treibstoff;
- gebrauchte, wiederverwertete Gegenstände oder Occasionen, wieder hergestellte Gegenstände;
- pharmazeutische, optische oder medizinisches Equipment;
- massgeschneiderte oder personalisierte Einzelanfertigungen;

- illegal erworbene Gegenstände;
- Pflanzen oder lebende Tiere;
- jegliche Motorfahrzeuge inklusive Autos, Boote, Flugzeuge und/oder jegliches Equipment das zum betreiben eines solchen benötigt wird;
- Land, permanente Aufbauten wie Häuser, Gebäude, Wohnungen (diese Liste ist nicht abschliessend);
- Dienstleistungen, die mit dem Gegenstand gekauft wurden wie, Lohnarbeit, Pflege, Reparatur oder Installation von Produkten, Gütern, Eigentum oder professionelle Beratung jeglicher Art;
- Transport-, Abwicklungskosten oder Steuern;
- Gegenstände, die ausserhalb der Schweiz angeboten wurden;
- Gegenstände aus speziellen Geschäften, welche an Orten angeboten wurden, die nicht für die Öffentlichkeit zugänglich sind, wie Clubs oder Vereinigungen;
- Gegenstände, die für den Wiederverkauf oder für den kommerziellen/professionellen Gebrauch gedacht sind;
- Gegenstände, die nicht während der Gültigkeit der Versicherung gekauft wurden;
- Gegenstände, die durch illegale Aktionen von Ihnen selber oder einer Ihnen nahestehenden Person in Ihren Besitz gelangt sind.

9. Generelle Ausschlüsse

Der Versicherer erbringt keine Leistungen:

- bei vorsätzlicher Herbeiführung des Schadens durch die versicherte Person;
- für Folgen von Handlungen, die die versicherte Person im Lauf eines Bürgerkriegs oder Kriegs erlitten hat;
- für Schäden, die daraus entstehen, dass die versicherte Person ihre Verpflichtungen aus dem mit Cornèrcard abgeschlossenen Kartenvertrag (namentlich die Sorgfaltspflichten gemäss den anwendbaren Allgemeinen Geschäftsbedingungen) nicht beachtet.

10. Im Schadensfall

Der Versicherte muss einen entstandenen Schaden bei dessen Feststellung sofort telefonisch melden:

AIG Europe S.A., Luxembourg
Zweigniederlassung Opfikon
 Sägereistrasse 29
 8152 Glattbrugg
 Schweiz
 Telefon: +41 43 333 37 00
 Fax: +41 43 333 37 99
 E-Mail: claimsCH@aig.com

Bei Schadensfällen hat spätestens 7 Tage nach deren Eintritt eine Meldung an den Versicherer unter der oben genannten Adresse bzw. Telefonnummer zu erfolgen. Das dann ausgehändigte Schadensformular ist direkt an den Versicherer zu senden.

Um Ansprüche geltend zu machen, ist die versicherte Person verpflichtet, dem Versicherer die folgenden Nachweise vorzulegen:

- Original oder Kopie des Kaufbelegs;
- Original oder Kopie der Kartenabrechnung, woraus hervor geht, dass mindestens 51 % des Kaufpreises mit der Karte bezahlt wurde;
- Original des Angebots, das den identischen, gekauften Gegenstand, mitsamt Verkaufs- und/oder Ausgabedatum sowie den tieferen Angebotspreis des Drittanbieters zeigt.

Der Versicherer behält sich zudem vor, weitere Belege anzufordern.

11. Anwendbares Recht

Der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrags unterstehen dem Schweizer Recht. Massgebend ist insbesondere das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) vom 2. April 1908.

12. Gerichtsstand

Klagen gegen den Versicherer können beim Gericht am schweizerischen Wohnort der versicherten oder anspruchsberechtigten Person eingereicht werden. Wohnt der Versicherte oder Anspruchsberechtigte im Ausland, so ist ausschliesslich Zürich Gerichtsstand.

13. Sanktionsvorbehalt

Der Versicherer bietet keinen Versicherungsschutz und wird keine Zahlung im Rahmen dieses Vertrages vornehmen, sofern dadurch Sanktions-Gesetze oder -Vorschriften verletzt würden, die den Versicherer, dessen Muttergesellschaft oder das oberste ihn beherrschende Unternehmen einer Strafe unter den Sanktions-Gesetzen oder -Vorschriften aussetzen würden.

«Hole-in-one»-Versicherung für die Diners Club® Golf Karten der Cornèr Bank AG

Allgemeine Versicherungsbedingungen – AIG Europe S.A., Luxembourg, Zweigniederlassung Opfikon, Ausgabe 12.2018

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen. Bitte bewahren Sie diese Versicherungsbestätigung an einem sicheren Ort mit Ihren anderen Versicherungsakten auf.

1. Versicherungssummen

Maximale Deckung pro Schadensfall und pro Jahr:

CHF 700

2. Versicherungsschutz

Versichert sind die Kosten für eine **Feier bei einem Einlochen eines Golfballes** mit dem ersten Schlag vom Abschlag (Hole-in-one).

Der detaillierte Umfang des Versicherungsschutzes ist Art. 8 zu entnehmen.

3. Versicherer

AIG Europe S.A., Luxembourg
Zweigniederlassung Opfikon
Sägereistrasse 29
8152 Glattbrugg
Schweiz

Für Auskünfte und bei Rückfragen:

Telefon: +41 43 333 37 00
Fax: +41 43 333 37 99
E-Mail: aigswiss@aig.com

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen. Bitte bewahren Sie diese Versicherungsbestätigung an einem sicheren Ort mit Ihren anderen Versicherungsakten auf.

4. Versicherungsgrundlagen

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) zum Kollektivversicherungsvertrag Nr. 84.938.A zwischen der AIG Europe S.A., Luxembourg, Zweigniederlassung Opfikon, Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg, (nachfolgend «der Versicherer») und der Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano, (nachfolgend «Cornèrcard») für Inhaber einer Diners Club Golf Kreditkarte.

5. Versicherte Personen

Karteninhaber (nachfolgend «versicherte Person» genannt) einer gültigen, ungekündigten und in der Schweiz von Cornèrcard ausgestellten Diners Club Golf Kreditkarte (nachfolgend «Karte» genannt).

6. Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt weltweit.

7. Beginn, Dauer und Grundvoraussetzung des Deckungsumfangs

7.1 Der Versicherungsschutz gilt ab Ausstellung der Karte durch Cornèrcard an die versicherte Person und endet mit Auflösung des Cornèrcard Kartenvertrags (Kündigung durch Cornèrcard oder durch die versicherte Person) bzw. mit Verfall der Karte.

7.2 Mit der Auflösung des Kollektivversicherungsvertrags zwischen dem Versicherer und Cornèrcard endet auch der Versicherungsschutz für die versicherten Personen. In einem solchen Fall werden die versicherten Personen von Cornèrcard vorgängig entsprechend über die Beendigung des Versicherungsschutzes informiert.

8. Umfang des Versicherungsschutzes

a) Versicherungsleistung

Bei einem Einlochen eines Golfballes mit dem ersten Schlag vom Abschlag aus innerhalb eines handicap wirksamen Golfturniers werden der versicherten Person die tatsächlich entstandenen Kosten für eine Feier des Ereignisses, die am Ereignistag im Clubrestaurant aufgewendet werden, auf der eingesetzten Karte ersetzt. Das Hole-in-one muss für einen Versicherungsschutz während einer regulären Turnierrunde und im Rahmen der offiziellen Regeln der zuständigen Golf-Organisationen von einem gemeldeten Spieler geschlagen werden.

b) Versicherungssumme

Maximal CHF 700 pro versichertes Ereignis, jedoch maximal einmal pro Jahr.

9. Generelle Ausschlüsse

Der Versicherer erbringt keine Leistungen:

- bei vorsätzlicher Herbeiführung des Schadens durch die versicherte Person;
- für Schadensfälle aufgrund eines Bürgerkriegs oder Kriegs;
- für Schadensfälle, die daraus entstehen, dass die versicherte Person ihre Verpflichtungen aus dem mit Cornèrcard abgeschlossenen Kartenvertrag (namentlich die Sorgfaltspflichten gemäss den anwendbaren Allgemeinen Geschäftsbedingungen) nicht beachtet.

10. Melde- und Mitwirkungspflichten im Schadensfall

Der Versicherte muss einen entstandenen Schaden bei dessen Feststellung sofort melden:

AIG Europe S.A., Luxembourg

Zweigniederlassung Opfikon

Sägereistrasse 29

8152 Glattbrugg

Schweiz

Telefon: +41 43 333 37 00

Fax: +41 43 333 37 99

E-Mail: claimsCH@aig.com

Die versicherte Person hat spätestens 7 Tage nach Eintritt des Schadensfalls eine Meldung an den Versicherer an die oben genannte Adresse bzw. Telefonnummer zu machen. Das dann ausgehändigte Schadensformular ist von der versicherten Person auszufüllen und direkt an den Versicherer zu senden.

Bei schuldhafter Verletzung der Obliegenheiten im Schadensfall ist der Versicherer befugt, die Entschädigung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei bedingungsgemäsem Verhalten der versicherten Person vermindert hätte. Die Leistungspflicht des Versicherers entfällt, wenn vorsätzlich unwahre Angaben gemacht werden, Tatsachen verschwiegen werden oder die verlangten Mitwirkungshandlungen unterlassen werden, wenn dadurch dem Versicherer ein Nachteil erwächst.

Um Ansprüche geltend zu machen, ist die versicherte Person verpflichtet, dem Versicherer die folgenden Nachweise vorzulegen:

- Quittung mit Einzelpositionen der Kosten für die bezahlten Auslagen
- Bestätigung des Organizers des Turniers, dass der Versicherte teilgenommen und ein Hole-in-one geschlagen hat

Der Versicherer behält sich zudem vor, weitere Belege anzufordern.

11. Anwendbares Recht

Der Abschluss und die Durchführung dieses Versicherungsvertrags unterstehen dem Schweizer Recht. Massgebend ist insbesondere das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) vom 2. April 1908.

12. Gerichtsstand

Klagen gegen den Versicherer können beim Gericht am schweizerischen Wohnort der versicherten oder anspruchsberechtigten Person eingereicht werden. Wohnort der Versicherte oder Anspruchsberechtigte im Ausland, so ist ausschliesslich Zürich Gerichtsstand.

13. Sanktionsvorbehalt

Der Versicherer bietet keinen Versicherungsschutz und wird keine Zahlung im Rahmen dieses Vertrages vornehmen, sofern dadurch Sanktions-Gesetze oder -Vorschriften verletzt würden, die den Versicherer, dessen Muttergesellschaft oder das oberste ihn beherrschende Unternehmen einer Strafe unter den Sanktions-Gesetzen oder -Vorschriften aussetzen würden.

Versicherungen für persönliche Sachen für die Lady Mastercard® Karten der Cornèr Bank AG

Allgemeine Versicherungsbedingungen – AIG Europe S.A., Luxembourg, Zweigniederlassung Opfikon - Ausgabe 12.2018

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen. Bitte bewahren Sie diese Versicherungsbestätigung an einem sicheren Ort mit Ihren anderen Versicherungsakten auf.

1. Versicherungssummen

	Maximale Deckungen pro Schadensfall und pro Jahr:
Handtasche/Business tasche/ Brief tasche und deren Inhalt	CHF 2'000
Geldautomaten-Raub	CHF 5'000
Schlüsseler satz	CHF 1'000
Einjährige Garantieverlängerung	CHF 3'000

2. Versicherungsschutz

Versicherung bei Überfall, bei Diebstahl oder bei Verlust der **Handtasche/Brief tasche** inklusive Inhalt, bei **Entwendung von Bargeld** während oder nach der Benutzung eines Geldausgabeautomaten, **Schlüsseler satz** inklusive Schlüssel-Assistance sowie eine einjährige **Garantieverlängerung**.

3. Versicherungsträger

AIG Europe S.A., Luxembourg
Zweigniederlassung Opfikon
Sägereistrasse 29
8152 Glattbrugg
Schweiz

Für Auskünfte und Rückfragen:

Telefon: +41 43 333 37 00
Fax: +41 43 333 37 99
E-Mail: aigswiss@aig.com

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen. Bitte bewahren Sie diese Versicherungsbestätigung an einem sicheren Ort mit Ihren anderen Versicherungsakten auf.

4. Versicherungsgrundlagen

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) zum Kollektivversicherungsvertrag Nr. 84.938A zwischen der AIG Europe S.A., Luxembourg, Zweigniederlassung Opfikon, Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg, (nachfolgend «der Versicherer») und der Cornèr Bank AG, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano, (nachfolgend «Cornèr») für Inhaber einer Cornèrcard Lady Mastercard Karte.

5. Versicherte Personen

Karteninhaber (nachfolgend «versicherte Person» genannt) einer gültigen, ungekündigten und in der Schweiz von Cornèrcard ausgestellten Cornèrcard Lady Mastercard Prepaidkarte und/oder Kreditkarte (nachfolgend «Karte» genannt).

6. Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt weltweit.

7. Beginn, Dauer und Grundvoraussetzung des Deckungsumfangs

7.1 Der Versicherungsschutz gilt ab Ausstellung der Karte durch Cornèrcard und Inbesitznahme der Karte durch die versicherte Person und endet mit Auflösung des Cornèrcard Kartenvertrags (Kündigung durch Cornèr oder durch die versicherte Person) bzw. mit Verfall der Karte.

7.2 Mit der Auflösung des Kollektivversicherungsvertrags endet auch der Versicherungsschutz für die versicherten Personen. Gegebenenfalls werden die versicherten Personen von Cornèr vorgängig entsprechend informiert.

7.3 Garantieverlängerung: Damit die versicherte Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses Anspruch auf eine Versicherungsleistung hat, muss der erworbene Gegenstand zu mindestens 51 % mit ihrer gültigen von Cornèrcard ausgestellten Karte bezahlt worden sein.

8. Umfang des Versicherungsschutzes:

8.1 Handtaschen-Versicherung – Handtasche/Business tasche/Brief tasche inklusive Inhalt

- Versicherungsleistung:**
Der Versicherer erstattet die nachweisbar durch den Schadensfall direkt entstandenen Kosten für den Ersatz oder die Reparatur der Handtasche/Business tasche/Brief tasche einer versicherten Person sowie deren Inhalt, inklusive persönlicher Dokumente (amtliche Dokumente einer versicherten Person wie Reisepass, Identitätskarte, Führerschein und Fahrzeugausweis).
- Schadensfall:**
Die Entwendung oder eine Beschädigung der Handtasche/Business tasche/Brief tasche anlässlich eines Diebstahls oder eines Überfalls auf die versicherte Person.
- Versicherungssumme:**
Maximal CHF 250 pro Gegenstand. Die maximale Versicherungssumme beträgt CHF 2'000 pro Schadensfall und pro Jahr.
- Ausschlüsse:**
Folgender Inhalt der Handtasche/Business tasche/Brief tasche ist nicht versichert: Schmuck, Nahrungsmittel, Bargeld, Travelers Cheques oder Ähnliches (zum Beispiel Gutscheine oder Bons).

8.2 Geldautomaten-Raub-Versicherung – Diebstahl von abgehobenem Bargeld

- Versicherungsleistung:**
Der Versicherer erstattet das nachweisbar anlässlich des Schadensfalls direkt entwendete Bargeld einer versicherten Person. Versichert sind alle persönlichen Karten.
- Schadensfall:**
Die Entwendung des Bargelds durch Überfall/Raub (Diebstahl unter Androhung oder Anwendung von Gewalt gegenüber der versicherten Person) während der Benutzung eines Geldausgabeautomaten durch die versicherte Person (erzwungener Geldbezug) sowie der durch die versicherte Person nicht autorisierte Geldbezug innerhalb von 48 Stunden nach erfolgtem Überfall/Raub.
- Versicherungssumme:**
Maximal CHF 5'000 pro Schadensfall und pro Jahr für Bezüge an Geldausgabeautomaten in der Schweiz und im Ausland.

8.3 Schlüsseler satz-Versicherung und Assistance

- Versicherungsleistung:**
Der Versicherer erstattet gemäss Art. 10 die nachweisbar durch den Schadensfall direkt entstandenen Kosten für den Ersatz von Schlüssel (private Haus-, Büro- und Autoschlüssel einer versicherten Person) und/oder Schloss oder die Kosten für ein durch den Versicherer oder die versicherte Person aufgebotenes Unternehmen zur Öffnung des Schlosses.
- Assistanceleistungen:**
Im Schadensfall organisiert der Versicherer ein Unternehmen, das notfallmässig das Schloss für die versicherte Person öffnet. Im Notfall erreichen Sie unsere Notrufzentrale das ganze Jahr rund um die Uhr unter +41 44 908 64 90.
Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Standorte/Territorium in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.

- c) **Schadensfall:**
Die Entwendung durch Überfall oder Diebstahl oder der Verlust der Schlüssel.
- d) **Versicherungssumme:**
Maximal CHF 1'000 pro Schadensfall und pro Jahr.

8.4 Garantieverlängerung:

- a) **Versicherungsleistung:**
Der Versicherer erstattet die nachweisbar durch den Schadensfall direkt entstandenen Kosten für Reparatur oder Ersatz des angemeldeten versicherten Geräts.
Die Garantieverlängerungsperiode beginnt mit dem Ende der Herstellergarantie und dauert 12 Monate (1 Jahr).
- b) **Versichertes Gerät:**
Das neu gekaufte Gerät, das mit der Karte bezahlt wurde und eine gültige Herstellergarantie hat. Versichert sind elektrische Haushaltsgeräte («Weisse Ware» wie Waschmaschinen, Wäschetrockner, Geschirrspüler, Kochherde, Backöfen, Kühlschränke, Staubsauger, Bügeleisen, Toaster oder elektrische Zahnbürsten), elektronische Unterhaltungsgeräte («Braune Ware» wie Fernseher, DVD-Player, Heimkinosysteme, Hi-Fi-Anlagen, MP3-Player, Fotokameras, Videokameras oder GPS-Geräte), elektrische Kommunikationsgeräte («Graue Ware» wie Mobiltelefone, Computer, Notebooks, Kopierer, Faxgeräte, Scanner oder Spielkonsolen).
Mindestwarenwert: CHF 50
- c) **Schadensfall:**
Das mit der Karte neu gekaufte Gerät, das einen Garantieschaden erleidet, welcher gemäss Hersteller unter Garantie und in die gewährte Garantieverlängerungsperiode fällt.
- d) **Versicherungssumme:**
CHF 3'000 pro Schadensfall und pro Jahr.
- e) **Ausschlüsse:**
- versicherte Geräte, welche den Mindestkaufpreis von CHF 50 unterschreiten;
 - äussere Einflüsse, direkt oder indirekt durch Transport, Lieferung oder Installation herbeigeführt, sowie unfallbedingte Schädigung, Missbrauch, Feuer, Wasser- oder Flüssigkeitsschaden, Korrosion, Blitzeinschlag, Sand, fahrlässige Beschädigung, Stromausfall, Stromschwankungen oder falsch angeschlossene Zu- und Ableitungen;
 - Geräte, welche keine Seriennummer haben oder keine Herstellergarantie ausweisen;
 - Fehler oder Fehlverhalten, welche vom Hersteller nicht angenommen werden;
 - Folgeschäden, Drittkosten, Service, Inspektionen, Reinigung, kosmetische Reparaturen, die die Funktionalität nicht beeinflussen, Verbrauchsmaterial, Viren, Softwarefehler oder Sicherungen;
 - Reparatur oder Ersatz des versicherten Geräts, welche nicht vorgängig vom Versicherer genehmigt worden sind.

9. Generelle Ausschlüsse

Der Versicherer erbringt keine Leistungen:

- bei vorsätzlicher Herbeiführung des Schadens durch die versicherte Person;
- für Folgen von Handlungen, die die versicherte Person im Lauf eines Bürgerkriegs oder Kriegs erlitten hat;
- für Schäden, die daraus entstehen, dass die versicherte Person ihre Verpflichtungen aus dem mit Cornèr abgeschlossenen Kartenvertrag (namentlich die Sorgfaltspflichten gemäss den anwendbaren Allgemeinen Geschäftsbedingungen) nicht beachtet.

10. Im Schadensfall

Der Versicherte muss einen entstandenen Schaden bei dessen Feststellung sofort telefonisch melden:

AIG Europe S.A., Luxembourg
Zweigniederlassung Opfikon
Sägereistrasse 29
8152 Glattbrugg
Schweiz
Telefon: +41 43 333 37 00
Fax: +41 43 333 37 99
E-Mail: claimsCH@aig.com

Bei Überfall oder Diebstahl ist sofort eine entsprechende polizeiliche Anzeige zu erstatten, spätestens aber innert 24 Stunden nach Feststellung.

Bei allen weiteren Schadensfällen hat spätestens 7 Tage nach deren Eintritt eine Meldung an den Versicherer unter der oben genannten Adresse bzw. Telefonnummer zu erfolgen. Das dann ausgehändigte Schadensformular ist direkt an den Versicherer zu senden.

Die versicherte Person ist verpflichtet, bei der Garantieverlängerung allfällige Reparaturen oder einen allfälligen Ersatz des versicherten Geräts durch den Versicherer vorgängig genehmigen zu lassen; andernfalls ist der Versicherer im Rahmen des Versicherungsvertragsgesetzes berechtigt, die Versicherungsleistung abzulehnen.

Um Ansprüche geltend zu machen, ist die versicherte Person verpflichtet, dem Versicherer die folgenden Nachweise vorzulegen. Der Versicherer behält sich zudem vor, weitere Belege anzufordern.

Handtasche/Businessstasche/Brieftasche

- Bei Überfall oder Diebstahl eine Kopie der schriftlichen Bestätigung der zuständigen Polizeistelle, welche die Diebstahlsanzeige aufgenommen hat, unter Angabe der betreffenden Rapportnummer
- Original der Anschaffungsrechnung oder nachvollziehbare Dokumentation der gestohlenen oder beschädigten Handtasche/Businessstasche/Brieftasche sowie der gestohlenen Gegenstände, die darin enthalten waren
- Die versicherte Person verpflichtet sich, die beschädigten Waren bis zum Abschluss des Schadensfalls zum Zwecke der Begutachtung oder Verwertung durch den Versicherer zur Verfügung zu halten

Geldautomaten-Raub

- Bei Überfall oder Diebstahl eine Kopie der schriftlichen Bestätigung der zuständigen Polizeistelle, welche die Diebstahlsanzeige aufgenommen hat, unter Angabe der betreffenden Rapportnummer
- Kopie des Monatsauszugs oder Auszahlungsbelegs mit Datum der Belastung und Zeit der Transaktion

Schlüssellersatz–Schlüssel-Assistance

- Bei Überfall oder Diebstahl eine Kopie der schriftlichen Bestätigung der zuständigen Polizeistelle, welche die Diebstahlsanzeige aufgenommen hat, unter Angabe der betreffenden Rapportnummer
- Bei Verlust eine Kopie der Meldung an das Fundbüro
- Kopie der Schlossrechnung für den Ersatz von Schlüssel und Schloss oder des Schlüsselservices für die Öffnung des Schlosses

Garantieverlängerung

- Kopie der Kaufquittung mit Datum (Beginn der Herstellergarantie)
- Kopie der Kartenabrechnung, die den Kauf des Neugeräts ausweist
- Kopie der Herstellergarantie
- Name, Adresse, Telefonnummer der Firma/Person, welche den Fehler am Gerät festgestellt hat und die Reparatur als zertifizierte Reparaturstelle des jeweiligen Herstellers ausführen darf

11. Anwendbares Recht

Der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrags unterstehen dem Schweizer Recht. Massgebend ist insbesondere das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) vom 2. April 1908.

12. Gerichtsstand

Klagen gegen den Versicherer können beim Gericht am schweizerischen Wohnort der versicherten oder anspruchsberechtigten Person eingereicht werden. Wohnort der Versicherte oder Anspruchsberechtigte im Ausland, so ist ausschliesslich Zürich Gerichtsstand.

13. Sanktionsvorbehalt

Der Versicherer bietet keinen Versicherungsschutz und wird keine Zahlung im Rahmen dieses Vertrages vornehmen, sofern dadurch Sanktions-Gesetze oder -Vorschriften verletzt würden, die den Versicherer, dessen Muttergesellschaft oder das oberste ihn beherrschende Unternehmen einer Strafe unter den Sanktions-Gesetzen oder -Vorschriften aussetzen würden.

Saldo-Versicherung für die Visa und Mastercard® Kreditkarten der Cornèr Bank AG

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) der Saldo-Versicherung der Swiss Life AG und der AIG Europe S.A., Luxembourg, Zweigniederlassung Opfikon – Ausgabe 12.2018

Wo im Folgenden - aus Gründen der leichteren Lesbarkeit - nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen. Bitte bewahren Sie den Versicherungsbestätigungsbrief der Cornèr Bank AG und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen an einem sicheren Ort mit Ihren anderen Versicherungsakten auf.

Maximale Versicherungssummen pro Rechnungseinheit gemäss Artikel 5 der AVB

Vorübergehende vollständige Arbeitsunfähigkeit und dauerhafte vollständige Invalidität sowie unfreiwilliger Arbeitsplatzverlust	
Gold Karte Gold Global Card Karte Premier InterCard Karte	CHF 15'000
Classic Karte Classic Global Card Karte Classic InterCard Karte	CHF 10'000
Todesfall	
Gold Karte Gold Global Card Karte Premier InterCard Karte	CHF 40'000
Classic Karte Classic Global Card Karte Classic InterCard Karte	CHF 10'000

Rechnungseinheit

Als Rechnungseinheit gelten alle Kreditkarten, die von der Cornèr Bank AG in demselben Monatsauszug eines Karteninhabers aufgeführt werden. Haupt- und Partnerkarten werden insoweit in derselben Rechnungseinheit geführt, als die Partnerkarten ohne eigene Ausgabenlimite und ohne eigenen Monatsauszug (vormals «Begleitkarten» genannt) ausgestellt werden. Partnerkarten, die auf Antrag des Hauptkarteninhabers zugunsten von kreditfähigen Partnern oder Familienangehörigen des Hauptkarteninhabers mit eigener Ausgabenlimite und eigenem Monatsauszug ausgestellt werden, werden nicht in derselben Rechnungseinheit geführt, ebenso wenig Karten unterschiedlicher Kategorien (z. B. Classic/Gold Karten, Miles & More Karten usw.).

Versicherer

Für Todesfalldeckung:
Swiss Life AG
General-Guisan-Quai 40
8022 Zürich
Schweiz

Für alle übrigen Deckungen:
AIG Europe S.A.
Luxembourg
Zweigniederlassung Opfikon
Sägereistrasse 29
8152 Glattbrugg
Schweiz

Meldestelle für Schadensfälle:
Cornèr Bank AG
Cornèrcard (Collection and Credit Management)
Via Canova 16
6901 Lugano
Tel. +41 91 800 33 10

Versicherte Personen

Alle Inhaber einer Haupt- oder Partnerkarte, sofern beide je eine Saldo-Versicherung abgeschlossen haben und die Partnerkarte mit eigener Ausgabenlimite und eigenem Monatsauszug ausgestellt wurde. Die Versicherung gilt nicht für Business/Corporate, Prepaid, Direct und easy/Travel Karten.

Personen können sich im Rahmen dieser Versicherung nur versichern, wenn sie im Aufnahmezeitpunkt zwischen 18 und 62 Jahre alt sind, in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein ihren Wohnsitz haben (die Enklaven Büsingen am Hochrhein (DE) und Campione d'Italia (IT) sind ausgeschlossen), erwerbstätig sind (Selbstständigerwerbende sind von der Deckung für Arbeitslosigkeit ausgeschlossen), seit mehr als 6 Monaten und mindestens 16 Stunden pro Woche erwerbstätig bin (**Selbstständigerwerbende sind vor der Deckung für Arbeitslosigkeit ausgeschlossen**), in einem unbefristeten und ungekündigten Arbeitsverhältnis stehen, nicht unmittelbar vor der vorzeitigen Pensionierung stehen, in den letzten 12 Monaten nicht teilweise oder ganz wegen Krankheit oder Unfalls mehr als 25 Arbeitstage der Arbeit ferngeblieben sind, nicht mehr als 20 aufeinanderfolgende Tage stationär behandelt wurden und aktuell nicht vor einer Spitalaufnahme stehen.

1. Vertragsparteien

Als Inhaber einer durch die Cornèr Bank AG herausgegebenen Kreditkarte(n) (im Folgenden als «Karte» bezeichnet) sind Sie bei einem gültigen Beitritt zur Saldo-Versicherung im Rahmen Ihrer Rechnungseinheit durch einen Kollektivversicherungsvertrag für das Todesfallrisiko und einen Kollektivversicherungsvertrag für Krankheit, Unfall und Arbeitslosigkeit versichert. Versicherungsnehmer ist die Cornèr Bank AG, und Versicherer sind die Swiss Life AG (Todesfallrisiko) sowie die AIG Europe Limited, London, Zweigniederlassung Opfikon (übrigen Risiken).

Die Versicherungsansprüche bestehen darin, dass, soweit die Anspruchsvoraussetzungen und damit die Leistungspflicht der Versicherungsgesellschaften ausgewiesen sind, die Versicherungsgesellschaften der Cornèr Bank AG die ausstehenden Restschulden eines Kreditkarteninhabers vergüten. Es bestehen im Versicherungsfall damit keine Ansprüche des Karteninhabers gegenüber der Cornèr Bank AG.

2. Beginn, Dauer, Ende und örtliche Geltung der Versicherung

2.1 Beginn
Der Versicherungsschutz beginnt, sobald die Versicherung bestätigt wird (Datum des Versicherungsbestätigungsschreibens).

Karenzfrist

Die Versicherungsdeckung für den unfreiwilligen Verlust des Arbeitsplatzes gemäss Artikel 3.1 D beginnt jedoch erst nach einer Karenzzeit von 60 Tagen ab Versicherungsbeginn. Für eine innerhalb dieser Frist erhaltene Kündigung besteht kein Versicherungsschutz.

2.2 Ende
Der Versicherungsschutz endet für die versicherte Person automatisch:

- wenn die Karte definitiv gesperrt wurde (etwa als Folge eines hängigen Betreibungs- oder Konkursverfahrens)
- nach Kündigung und Rückgabe aller in derselben Rechnungseinheit eingeschlossenen Karten und nach vollständiger Begleichung des ausstehenden Saldos
- am 75. Geburtstag der versicherten Person hinsichtlich der Versicherung des Todesfallrisikos
- am 65. Geburtstag der versicherten Person hinsichtlich der Versicherung der Risiken Arbeitsunfähigkeit, Invalidität und Arbeitslosigkeit
- bei Beendigung der in Artikel 1 genannten Kollektivversicherungsverträge.

2.3 Kündigung
Sie können die Versicherung jederzeit schriftlich bei der Cornèr Bank AG mit sofortiger Wirkung kündigen.

2.4 Örtlicher Geltungsbereich
Die Versicherung gilt weltweit. Eine Arbeitsunfähigkeit oder Invalidität im Sinne dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen beginnt aber erst an dem Tag, an dem sie durch einen in der Schweiz zur Berufsausübung zugelassenen Arzt festgestellt wird. Bei der Versicherung für Arbeitslosigkeit werden nur Arbeitsplatzverluste berücksichtigt, für die der Versicherungsschutz nach Massgabe des Schweizerischen Arbeitslosenversicherungsgesetzes besteht.

3. Versicherungsschutz

3.1 Unter Vorbehalt der Bestimmungen in Artikel 4 und 5 über die versicherte Restschuld und die versicherten Leistungen gewährt der Versicherer Versicherungsschutz für folgende Ereignisse:

A. Todesfall

Versichert sind Kapitalleistungen bei Tod der versicherten Person infolge Krankheit und/oder Unfall. Der Anspruch auf Leistungen besteht, wenn eine versicherte Person während der Laufzeit der Saldo-Versicherung infolge Krankheit oder Unfall stirbt. Die Versicherungsleistungen dienen der Saldierung des offenen Kreditkartensaldos. Bei einem Todesfall infolge Krankheit oder Unfalls bezahlt der Versicherer die versicherten Restschulden gemäss Artikel 4 bis zu dem in Artikel 5 genannten Maximalbetrag in einer Zahlung.

B. Vorübergehende vollständige Arbeitsunfähigkeit

Bei einer vorübergehenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall von mehr als 60 aufeinander folgenden Tagen bezahlt der Versicherer pro vollem Zeitraum von 30 Tagen mit fortgesetzter Arbeitsunfähigkeit jeweils 10 % der versicherten Restschulden (Monatsrate) gemäss Artikel 4 in maximal 10 Monatsraten und die anfallenden Sollzinsen auf die versicherte Restschuld in einer abschliessenden zusätzlichen Monatsrate bis zu dem in Artikel 5 genannten Mindest- und Maximalbetrag. Die ersten 60 Tage sind eine Wartezeit, für die keine Versicherungsleistung erbracht wird. Als Arbeitsunfähigkeit gilt Ihre vorübergehende 100%ige Unfähigkeit, Ihren Beruf ausüben zu können. Voraussetzung für diese Deckung ist, dass Sie bis zum Tag des versicherten Ereignisses eine selbstständige oder unselbstständige berufliche Tätigkeit ausgeübt haben und gemäss ärztlicher Bescheinigung vorübergehend vollständig arbeitsunfähig sind.

C. Dauerhafte vollständige Invalidität

Bei einer dauerhaften vollständigen Invalidität infolge Krankheit oder Unfalls bezahlt der Versicherer die versicherten Restschulden gemäss Artikel 4 bis zu dem in Artikel 5 genannten Maximalbetrag in einer Zahlung. Als Invalidität gilt Ihre dauerhafte 100%ige Unfähigkeit, Ihren Beruf oder eine andere Erwerbstätigkeit ausüben zu können. Voraussetzung für diese Deckung ist, dass Sie bis zum Tag des versicherten Ereignisses eine selbstständige oder unselbstständige berufliche Tätigkeit ausgeübt haben und gemäss ärztlicher Bescheinigung dauerhaft vollständig invalid sind. Wenn eine Krankheit oder ein Unfall zu einer vollständigen vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit führt, aber noch keine dauerhafte Invalidität festgestellt werden kann, so ist dieser Fall unter Artikel 3.1 B versichert.

D. Unfreiwilliger Verlust des Arbeitsplatzes

Bei einem unfreiwilligen Verlust des Arbeitsplatzes von mehr als 60 aufeinander folgenden Tagen bezahlt der Versicherer pro vollem Zeitraum von 30 Tagen mit fortgesetzter Arbeitslosigkeit 10 % der versicherten Restschulden (Monatsrate) gemäss Artikel 4 in maximal 10 Monatsraten und die anfallenden Sollzinsen auf die versicherte Restschuld in einer abschliessenden zusätzlichen Monatsrate bis zu dem in Artikel 5 genannten Mindest- und Maximalbetrag. Die ersten 60 Tage sind eine Wartezeit, für die keine Versicherungsleistung erbracht wird. Voraussetzung für diese Deckung ist, dass Sie zum Zeitpunkt der Kündigung während mindestens 6 Monaten bei demselben Arbeitgeber mit mindestens 16 Stunden pro Woche beschäftigt waren. Ausserdem müssen Sie während mindestens 60 aufeinanderfolgenden Tagen Leistungen von der Schweizer Arbeitslosenversicherungsgesetzgebung bezogen haben und sich nachweislich aktiv um eine neue Beschäftigung bemühen.

3.2 Als Tag des versicherten Ereignisses gilt:

- bei Versicherungsschutz gemäss Artikel 3.1 A: der Todestag
- bei Versicherungsschutz gemäss Artikel 3.1 B und C: der erste, vom Arzt bestätigte Tag der vorübergehenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit oder dauerhaften vollständigen Invalidität
- bei Versicherungsschutz gemäss Artikel 3.1 D: der Tag der Mitteilung der Kündigung

Für Einkäufe mit Ihrer Kreditkarte am oder nach dem Tag des versicherten Ereignisses besteht kein Versicherungsschutz.

4. Versicherte Restschulden

Die versicherten Restschulden sind die Basis für die Berechnung der Versicherungsleistungen. Es handelt sich dabei

- für Teilzahler:
um den ausstehenden Kreditkarten-betrag, den Sie am Vortag des versicherten Ereignisses der Cornèr Bank AG zahlen mussten, um die gesamte Schuld Ihrer Rechnungseinheit zu begleichen, zuzüglich Sollzinsen.
- für Vollzahler:
um die Durchschnittssumme der in den letzten sechs Monaten ausgestellten Monatsauszüge, die Sie am Vortag des versicherten Ereignisses der Cornèr Bank AG zahlen mussten, um die gesamte Schuld Ihrer Rechnungseinheit zu begleichen, zuzüglich Sollzinsen.
- für Vollzahler mit einem Kreditkartenvertrag der Cornèr Bank AG, der zum Zeitpunkt des Schadensfalles weniger als 6 Monate in Kraft ist:
um die Durchschnittssumme aller ausgestellten Monatsauszüge, die Sie am Vortag des versicherten Ereignisses der Cornèr Bank AG zahlen mussten, um die gesamte Schuld Ihrer Rechnungseinheit zu begleichen, zuzüglich Sollzinsen.

Die Unterscheidung zwischen Voll- und Teilzahler basiert auf folgender Definition: Ein Vollzahler hat in den 6 Monaten vor dem Schadenereignis mindestens 4 Monatsauszüge erhalten (was im Minimum eine Transaktion pro Monat voraussetzt) und diese im vollen Betrag (d. h. nicht auf Raten mittels Wahrnehmung der Kreditsoption) und fristgerecht gemäss den Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die Karten Visa und Mastercard der Cornèr Bank AG bezahlt, ansonsten wird er als Teilzahler betrachtet. Neukunden mit einem Kreditkarten-Vertrag der Cornèr Bank AG, der zum Zeitpunkt des Schadensfalles weniger als 6 Monate gelaufen ist, werden als Vollzahler betrachtet.

5. Leistungen des Versicherers

Im Todesfall: Bezahlt werden die versicherten Restschulden bis maximal CHF 10'000 (Gold/Premier Karte CHF 40'000).

Bei vollständiger dauerhafter Invalidität: Bezahlt werden die versicherten Restschulden bis zu maximal CHF 10'000 (Gold/Premier Karte CHF 15'000). Die maximale Versicherungssumme versteht sich pro Rechnungseinheit.

Bei vorübergehender vollständiger Arbeitsunfähigkeit oder bei unfreiwilligem Verlust des Arbeitsplatzes: Bezahlt wird pro Monat 10 % der versicherten Restschuld bis zu maximal CHF 1'000 (Gold/Premier Karte CHF 1'500) pro Monat, zuzüglich der anfallenden Sollzinsen. Die Mindestzahlung des Versicherers im Schadensfall beträgt CHF 100 pro Monat. Sollte die monatliche Versicherungsleistung darunterliegen, werden mehrere Monatsleistungen zusammengefasst, bis CHF 100 erreicht sind.

- Es werden keine Monatsraten bzw. Versicherungsleistungen mehr bezahlt, wenn:
- Sie keine Nachweise mehr vorlegen für die fortdauernde Arbeitsunfähigkeit oder wenn kein Anspruch mehr auf Schweizer Arbeitslosenentschädigung besteht;
 - Sie eine berufliche Tätigkeit ganz oder teilweise wieder aufnehmen oder aufnehmen könnten;
 - Sie in ordentliche oder frühzeitige Pensionierung gehen;
 - die Summe aller Entschädigungen des Versicherers CHF 10'000 (Gold/Premier Karte CHF 15'000) erreicht;
 - die versicherte Restschuld vollständig bezahlt ist oder
 - wenn Ihre Versicherung durch einen der in Artikel 2 genannten Gründe endet.

5.1 Mehrzahl und Wiederholung versicherter Ereignisse

Bei wiederholter Arbeitsunfähigkeit bezahlt der Versicherer für alle diese Fälle zusammen maximal bis zu 30 Monatsraten; danach erbringt er keine Leistungen mehr für Arbeitsunfähigkeit. Die gleiche Regelung gilt bei mehrfacher Arbeitslosigkeit, wobei zusätzlich zwischen dem Ende einer versicherten Arbeitslosigkeit und dem Beginn der nächsten mindestens 6 Monate liegen müssen.

Beim Zusammentreffen mehrerer versicherter Ereignisse, (z. B. Tod oder dauernder Invalidität im Anschluss an vorübergehende Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitsunfähigkeit während der Arbeitslosigkeit oder nach Mitteilung der Kündigung), bilden die versicherten Restschulden im Zeitpunkt des ersten versicherten Ereignisses weiterhin die Basis für die Versicherungsleistungen. Es wird in diesem Fall die Differenz zwischen den versicherten Restschulden und den bereits vom Versicherer bezahlten Monatsraten erstattet.

6. Ausschlüsse

- 6.1 Ausschlüsse für Versicherungsschutz gemäss Artikel 3.1 A, B und C:**
Ausgeschlossen sind die Folgen von:
- Krankheiten oder Unfällen, wegen denen Sie die letzten 12 Monate vor dem Beitritt in ärztlicher Behandlung waren;
 - aktiver Teilnahme an kriegerischen Ereignissen, bürgerlichen Unruhen, Terroranschlägen, Sabotage oder Attentaten oder
 - selbst zugefügten Verletzungen (vorbehältlich Artikel 6.2).
- 6.2 Zusätzlicher Ausschluss nur für Versicherungsschutz gemäss Artikel 3.1 A:**
Ausgeschlossen sind Versicherungsleistungen bei Suizid, wenn dieser während der ersten 2 Jahre nach Versicherungsbeginn erfolgt.
- 6.3 Zusätzliche Ausschlüsse nur für Versicherungsschutz gemäss Artikel 3.1 B:**
Ausgeschlossen sind die Folgen von:
- Schwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch oder daraus resultierenden Komplikationen oder
 - Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenmissbrauch
- 6.4 Ausschlüsse für Versicherungsschutz gemäss Artikel 3.1 D:**
Ausgeschlossen sind Fälle von oder die Folgen von:
- Kündigung in den ersten 6 Monaten nach Antritt einer neuen Stelle;
 - Arbeitslosigkeit, die vor oder während der ersten 60 Tage nach Versicherungsbeginn angemeldet wurde (Karenzzeit);
 - natürlicher Ablauf oder Kündigung eines befristeten Arbeitsverhältnisses;
 - Kurzarbeit oder Arbeitslosigkeit, für die keine Leistungen aus der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung erbracht werden;
 - frühzeitige Pensionierung, selbst wenn Leistungen aus der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung gezahlt werden;
 - Stellenaufhebung oder Kündigung, wenn der Arbeitgeber ein Verwandter i. S. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches ist;
 - selbst eingereichtem Rücktritt oder Kündigung;
 - Beendigung einer selbständigen Erwerbstätigkeit;
 - rechtswidrigem Streik oder Teilnahme an einer ungesetzlichen Handlung;
 - Kündigung wegen Verletzung der Berufspflichten;
 - Teilzeitarbeit unter 16 Stunden pro Woche sowie Saison- oder Gelegenheitsarbeit.

7. Schadensfall

- 7.1 Anzeigepflichten und medizinische Untersuchungen**
Sie müssen jeden Schadensfall umgehend telefonisch bei der Cornèr Bank AG, +41 91 800 33 10, anzeigen. Der Versicherer hat die Ausführung gewisser Tätigkeiten, darunter das Schadenmanagement, an die Financial & Employee Benefits Services AG (Febs), Römerstrasse 18, 8402 Winterthur, ausgelagert. Die Febs wird Ihnen dann eine Schadensanzeige zusenden, die Sie ausfüllen müssen. Mit der Schadensanzeige sind folgende Dokumente an die Febs einzureichen:
- Im Todesfall:
Amtliche Sterbeurkunde.
 - Bei vorübergehender vollständiger Arbeitsunfähigkeit:
Attest des Arztes, der die Aufgabe der Arbeit angeordnet hat, mit Ursache und wahrscheinlicher Dauer.
 - Bei dauerhafter vollständiger Invalidität:
Ärztliches Attest, in dem die Ursache und der vollständige und endgültige Charakter der Invalidität festgestellt wird.
 - Bei unfreiwilligem Verlust des Arbeitsplatzes:
 - Kopie des Arbeitsvertrages und des Kündigungsschreibens des Arbeitgebers, aus dem das Datum der 1. Mitteilung der Kündigung, der Grund und das Datum des Inkrafttretens der Kündigung hervorgeht;
 - Nachweis für die Registrierung als Arbeitsloser auf Arbeitsplatzsuche beim zuständigen Arbeitsamt;
 - Zahlungsnachweise von Entschädigungsleistungen durch die Arbeitslosenversicherung ab dem 1. Tag.
- Der Versicherer hat das Recht, auch weitere Informationen oder Dokumente anzufordern. Sie sind auch damit einverstanden, sich allenfalls durch einen vom Versicherer bezeichneten Arzt untersuchen zu lassen.
- 7.2 Fortlaufende Nachweispflichten**
Bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit müssen Sie dem Versicherer unaufgefordert laufende Nachweise für die fortdauernde Arbeitsunfähigkeit oder die fortdauernde Arbeitslosigkeit einschliesslich Erhalt der monatlichen Arbeitslosenversicherungsleistungen vorlegen.
- 7.3 Entbindung von der Schweigepflicht**
Sie entbinden hiermit alle Ärzte, die Sie während Ihrer Krankheit oder nach dem Unfall behandelt haben, von deren beruflicher Schweigepflicht, damit der Versicherer die von ihm verlangten Informationen für die Schadenbehandlung erhalten kann. Zugleich entbinden Sie amtliche Stellen, Arbeitgeber sowie andere Versicherer gegenüber dem Versicherer, sowie die von ihm beauftragten externen Dritten (z. B. Serviceprovider für die Abwicklung der Schadensfälle) von der jeweils geltenden Schweige- und Geheimhaltungspflicht.
- 7.4 Folgen bei Pflichtverletzungen**
Bei schuldhafter Verletzung der in den Artikeln 7.1 bis 7.3 genannten Pflichten ist der Versicherer berechtigt, die Leistung zu kürzen oder zu verweigern. Sind Sie nicht imstande, Ihre Pflichten im Schadensfall zu erfüllen, so obliegt deren Erfüllung Ihren Angehörigen oder Hinterbliebenen.

8. Auszahlung der Leistungen

Die Versicherungsleistungen werden an die Cornèr Bank AG gezahlt und werden ausschliesslich zur Begleichung der versicherten Restschuld Ihrer Rechnungseinheit verwendet.

9. Monatliche Prämie

Die Prämie wird von der Cornèr Bank AG berechnet und direkt Ihrer Rechnungseinheit belastet. Die monatliche Prämie beträgt 0,49% (inklusive aller gesetzlichen Abgaben – Stand: Dezember 2017) vom jeweils offenen Saldo des Monatsauszuges Ihrer Rechnungseinheiten am monatlichen Abrechnungstag.

10. Prämienzahlungspflicht und Prämienrückerstattung

Bei einem versicherten Schadensfall, der eine Zahlung von Monatsraten durch den Versicherer zur Folge hat, entfällt während der entschädigten Zeiträume die Prämienzahlungspflicht des Versicherten für die versicherte Restschuld. Die Prämie wird während des Schadensfalles weiterbelastet. Die Prämie für die versicherte Restschuld wird der Rechnungseinheit im Rahmen einer Abschlusszahlung nach Ende der Leistungspflicht durch den Versicherer zurückerstattet.

11. Datenschutz

Persönliche Angaben, die im Rahmen dieser Versicherung gemacht werden, sowie die einzureichenden Daten werden von der Cornèr Bank AG und vom Versicherer ausschliesslich zum Zweck des Abschlusses und der Verwaltung des Versicherungsvertrages geführt. Die versicherte Person nimmt zur Kenntnis, dass die betreffenden Personendaten (einschliesslich der Daten gemäss Ihrem Kreditkartenvertrag) nicht nur vom Versicherer selbst, sondern – im Rahmen der Abwicklung des Versicherungsvertrages – auch durch einen von diesem beauftragten Dritten bearbeitet und an diesen Dritten übermittelt werden können. Dabei ist auch ein Datentransfer ins Ausland möglich, sofern das Drittland über eine Datenschutzgesetzgebung verfügt, die der schweizerischen gleichwertig ist.

Sie können die Mitteilung und Berichtigung jeder Information verlangen, die Sie betrifft und die gegebenenfalls in einer vom Versicherer, seinen Bevollmächtigten und/oder Ständesorganisationen benutzten Kartei geführt wird. Dieses Recht kann durch ein an die AIG Europe gerichtetes Schreiben in Anspruch genommen werden.

12. Gerichtsstand und anwendbares Recht

Für Streitigkeiten aus diesem Vertrag sind ausschliesslich die Gerichte am Wohnsitz oder Sitz einer der Parteien zuständig. Auf den Versicherungsvertrag ist ausschliesslich schweizerisches Recht, insbesondere das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VG), anwendbar.

Ticket-Versicherung für die FCB Mastercard® Karten der Cornèr Bank AG

Allgemeine Versicherungsbedingungen – AIG Europe S.A., Luxembourg, Zweigniederlassung Opfikon, Ausgabe 12.2018

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen. Bitte bewahren Sie diese Versicherungsbestätigung an einem sicheren Ort mit Ihren anderen Versicherungsakten auf.

1. Versicherungssumme

Maximale Deckung pro Schadensfall pro Jahr
(maximal 1 Fall pro Jahr)

CHF 200

2. Versicherungsschutz

Die Versicherung besteht für die Annullierung der Teilnahme an einer Veranstaltung, wenn die versicherte Person wegen schwerer Krankheit, schwerem Unfall, schwerer Schwangerschaftskomplikation, Beeinträchtigung des Eigentums, Ausfall oder Verspätung des öffentlichen Transportmittels, Unfall oder Panne nicht teilnehmen kann (siehe auch Definition unter Punkt 8.1 b).

3. Versicherer

AIG Europe S.A., Luxembourg
Zweigniederlassung Opfikon
Sägereistrasse 29
8152 Glattbrugg
Schweiz

Für Auskünfte und Schadensmeldungen sowie bei Rückfragen:
Telefon: +41 43 333 37 00
Fax: +41 43 333 37 99
E-Mail: aigswiss@aig.com

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen. Bitte bewahren Sie diese Versicherungsbestätigung an einem sicheren Ort mit Ihren anderen Versicherungsakten auf.

4. Versicherungsgrundlagen

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) zum Kollektivversicherungsvertrag Nr. 84.941.A zwischen der AIG Europe S.A., Luxembourg, Zweigniederlassung Opfikon, Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg, (nachfolgend «der Versicherer») und der Cornèr Bank AG, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano (nachfolgend «Cornèrcard») für Inhaber einer FCB Mastercard® Kredit- und/oder Prepaidkarte.

5. Versicherte Personen

Karteninhaber (nachfolgend «versicherte Person» genannt) einer gültigen, ungekündigten und in der Schweiz von Cornèrcard ausgestellten FCB Mastercard® Kredit- und/oder Prepaidkarte (nachfolgend «Karte» genannt).

6. Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt weltweit.

7. Beginn, Dauer und Grundvoraussetzung des Deckungsumfangs

- 7.1 Der Versicherungsschutz gilt ab Ausstellung der Karte durch Cornèrcard an die versicherte Person und endet mit Auflösung des Cornèrcard Kartenvertrags (Kündigung durch Cornèrcard oder durch die versicherte Person) bzw. mit Verfall der Karte.
- 7.2 Mit der Auflösung des Kollektivversicherungsvertrags zwischen dem Versicherer und Cornèrcard endet auch der Versicherungsschutz für die versicherten Personen. In einem solchen Fall werden die versicherten Personen von Cornèrcard vorgängig entsprechend über die Beendigung des Versicherungsschutzes informiert.
- 7.3 Damit die versicherte Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses Anspruch auf eine Versicherungsleistung hat, müssen die erworbenen Tickets zu mindestens 51 % mit ihrer gültigen von Cornèrcard ausgestellten Karte bezahlt worden sein.

8. Umfang des Versicherungsschutzes

8.1 Ticket-Versicherung

a) Versicherungsleistung

Der Versicherer erstattet die effektiv entstehenden Annullierungskosten (exklusive Bearbeitungsgebühren), wenn die versicherte Person wegen eines Schadensfalls nicht an der gebuchten Veranstaltung teilnehmen kann.
Mindestkaufpreis: CHF 25

b) Schadensfall

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person infolge eines der nachstehend genannten Ereignisse nicht an der Veranstaltung teilnehmen kann:

- unvorhergesehene schwere Krankheit, schwere Verletzung, schwere Schwangerschaftskomplikation (Krankheiten bzw. Verletzungen gelten als schwer, wenn darauf basierend eine zeitlich begrenzte oder unbegrenzte Arbeitsunfähigkeit resultiert)
- Tod der versicherten Person oder einer ihr sehr nahestehenden Person. Nahestehende Personen sind:
 - Angehörige (Ehegatte, Eltern, Kinder, Schwiegereltern, Grosseltern und Geschwister)
 - Lebenspartner sowie dessen Eltern und Kinder
 - Betreuungspersonen von nicht teilnehmenden minderjährigen Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen
 - sehr enge Freunde, zu denen ein intensiver Kontakt besteht
- schwere Beeinträchtigung des Eigentums der versicherten Person an ihrem Wohnort infolge Feuer-, Elementar-, Diebstahl- oder Wasserschaden, sodass ihre Anwesenheit zu Hause unerlässlich ist
- Ausfall oder Verspätung des zu benützenden öffentlichen Transportmittels (als öffentliche Transportmittel gelten alle Fortbewegungsmittel, die aufgrund eines Fahr- bzw. Flugplans regelmässig ein und dieselbe Strecke absolvieren) zum Veranstaltungsort infolge
 - a) eines technischen Defekts,
 - b) erswerter Wetterbedingungen (insbesondere Flugannullierung aufgrund von Nebel, Schneestürmen usw.),
 - c) Streik.
- Ausfall (Fahruntüchtigkeit) des benützten Privatfahrzeugs oder Taxis während der direkten Anreise zum Veranstaltungsort infolge Unfall oder Panne (exklusive Benzin- und Schlüsselpannen)
- unvorhergesehene Kündigung des Arbeitsvertrages der versicherten Person durch den Arbeitgeber
- Leidet eine versicherte Person an einer chronischen Krankheit (wie zum Beispiel Asthma, Allergien, Rheumaschub oder Krebs), ohne dass deswegen die Teilnahme an der Veranstaltung bei Abschluss der Versicherung in Frage gestellt erscheint, so zahlt der Versicherer die entstehenden versicherten Kosten, wenn die Teilnahme wegen unvorhergesehener akuter Verschlimmerung dieser Krankheit annulliert werden muss oder als Folge der chronischen Krankheit der Tod eintritt.

c) Versicherungssumme

Maximal CHF 200, 1 Schadensfall pro Jahr

d) **Ausschlüsse**

Kein Versicherungsschutz wird gewährt, falls die Annullierung oder Verhinderung der Teilnahme der versicherten Person an der Veranstaltung aufgrund eines der folgenden Ereignisse erfolgt:

- wenn der Organisator die Veranstaltung aus objektiven Gründen absagen muss
- wenn das Leiden, welches Anlass zur Annullierung gab, eine Komplikation oder Folge einer zum Zeitpunkt des Ticketkaufs bereits geplanten Operation war
- bei Annullierung ohne medizinische Indikation
- bei Ereignissen im Zusammenhang mit Epidemien oder Pandemien

9. Generelle Ausschlüsse

Der Versicherer erbringt keine Leistungen

- bei vorsätzlicher Herbeiführung des Schadens durch die versicherte Person;
- für Schadensfälle aufgrund eines Bürgerkriegs oder Kriegs;
- für Schadensfälle, die daraus entstehen, dass die versicherte Person ihre Verpflichtungen aus dem mit Cornèrcard abgeschlossenen Kartenvertrag (namentlich die Sorgfaltspflichten gemäss den anwendbaren Allgemeinen Geschäftsbedingungen) nicht beachtet.

10. Melde- und Mitwirkungspflichten im Schadensfall

Der Versicherte muss einen entstandenen Schaden bei dessen Feststellung sofort melden:

AIG Europe S.A., Luxembourg

Zweigniederlassung Opfikon
Sägereistrasse 29
8152 Glattbrugg
Schweiz
Telefon: +41 43 333 37 00
Fax: +41 43 333 37 99
E-Mail: claimsCH@aig.com

Die versicherte Person hat spätestens 7 Tage nach Eintritt des Schadensfalls eine Meldung an den Versicherer an die oben genannte Adresse bzw. Telefonnummer zu machen. Das dann ausgehändigte Schadensformular ist von der versicherten Person auszufüllen und direkt an den Versicherer zu senden.

Bei Erkrankung oder Unfall ist unverzüglich ein Arzt beizuziehen. Der Arzt ist über die beabsichtigte Teilnahme an der Veranstaltung zu orientieren, und seinen Anordnungen ist Folge zu leisten. Die versicherte Person hat die Ärzte, die sie behandelt haben, von der Schweigepflicht gegenüber dem Versicherer zu entbinden.

Bei schuldhafter Verletzung der Obliegenheiten im Schadensfall ist der Versicherer befugt, die Entschädigung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei bedingungsgemässen Verhalten der versicherten Person vermindert hätte. Die Leistungspflicht des Versicherers entfällt, wenn vorsätzlich unwahre Angaben gemacht werden, Tatsachen verschwiegen werden oder die verlangten Mitwirkungshandlungen unterlassen werden, wenn dadurch dem Versicherer ein Nachteil erwächst.

Um Ansprüche geltend zu machen, ist die versicherte Person verpflichtet, dem Versicherer die folgenden Nachweise vorzulegen:

- elektronische oder physische Kopie der Tickets
- Kartenabrechnung, woraus die Kosten ersichtlich sind
- Original der Veranstaltungsrechnung
- Dokumente bzw. offizielle Atteste, die den Eintritt des Schadens belegen
Der Versicherer behält sich zudem vor, weitere Belege anzufordern.

11. Doppelversicherung

Ist die versicherte Person von einem haftpflichtigen Dritten oder dessen Versicherer entschädigt worden, entfällt eine Vergütung aufgrund dieses Vertrags. Ist der Versicherer anstelle des Haftpflichtigen belangt worden, hat die versicherte Person ihre Haftpflichtansprüche bis zur Höhe der Aufwendungen des Versicherers abzutreten.

12. Anwendbares Recht

Der Abschluss und die Durchführung dieses Versicherungsvertrags unterstehen dem Schweizer Recht. Massgebend ist insbesondere das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) vom 2. April 1908.

13. Gerichtsstand

Klagen gegen den Versicherer können beim Gericht am schweizerischen Wohnort der versicherten oder anspruchsberechtigten Person eingereicht werden. Wohnort der Versicherte oder Anspruchsberechtigte im Ausland, so ist ausschliesslich Zürich Gerichtsstand.

14. Sanktionsvorbehalt

Der Versicherer bietet keinen Versicherungsschutz und wird keine Zahlung im Rahmen dieses Vertrages vornehmen, sofern dadurch Sanktions-Gesetze oder -Vorschriften verletzt würden, die den Versicherer, dessen Muttergesellschaft oder das oberste ihn beherrschende Unternehmen einer Strafe unter den Sanktions-Gesetzen oder -Vorschriften aussetzen würden.

Privat- und Verkehrsrechtsschutz-Versicherung für Visa und Mastercard® Kreditkarten der Cornèr Bank AG

Allgemeine Versicherungsbedingungen – CAP Rechtsschutz-Versicherung AG - Ausgabe 12.2018

Die Versicherung kann von Inhaber der folgenden Produkte beantragt werden:

Platinum Visa und Mastercard
 Platinum Global Card Visa und Mastercard
 Platinum InterCard Visa und Mastercard
 Gold Visa und Mastercard
 Gold Global Card Visa und Mastercard
 Premier InterCard Visa und Mastercard
 Classic Visa und Mastercard
 Classic Global Card Visa und Mastercard
 Classic InterCard Visa und Mastercard

Die Versicherung kann nicht von Inhaber von Prepaid- und Directkarten beantragt werden. Die Versicherung gilt nicht für Business/Corporate Karten. Der Einfachheit halber wird im gesamten Text die männliche Form verwendet; die weibliche Form ist selbstverständlich eingeschlossen.

1. Versicherte Personen und Eigenschaften

- a) Einzeldeckung
 - Der Versicherungsnehmer ist als Privatperson, als Angestellter sowie als Halter oder Lenker eines Fahrzeuges oder eines Wasserfahrzeuges versichert. Der Versicherungsnehmer muss Inhaber einer gültigen Visa oder Mastercard Karte der Cornèr Bank AG sein und Wohnsitz in der Schweiz, im Fürstentum Liechtenstein, in der Enklave Büsingen am Hochrhein (Deutschland) oder Campione d'Italia (Italien) haben.
 - Zusätzlich versichert sind Lenker und Mitfahrer eines Fahrzeuges oder Wasserfahrzeuges des Versicherungsnehmers, sofern es in einen Verkehrs- oder Navigationsunfall verwickelt ist.
- b) Familiendeckung
 - Der Versicherungsnehmer sowie die im selben Haushalt wohnenden Personen sind als Privatpersonen, als Angestellte sowie als Halter oder Lenker eines Fahrzeuges oder eines Wasserfahrzeuges versichert. Der Versicherungsnehmer muss Inhaber einer gültigen Visa oder Mastercard Karte der Cornèr Bank AG sein und Wohnsitz in der Schweiz, im Fürstentum Liechtenstein, in der Enklave Büsingen am Hochrhein (Deutschland) oder Campione d'Italia (Italien) haben.
 - In Ergänzung sind die unterstützungsberechtigten Kinder des Karteninhabers und des Konkubinatspartners, die nicht im gleichen Haushalt leben wie der Karteninhaber und sich in einer Ausbildung befinden, mitversichert.
 - Zusätzlich versichert sind Lenker und Mitfahrer eines Fahrzeuges oder eines Wasserfahrzeuges dieser Personen, sofern es in einen Verkehrs- oder Navigationsunfall verwickelt ist.

2. Ausschliesslich versicherte Streitigkeiten und Verfahren

- a) **Arbeitsvertrag:**
Arbeitsrechtliche Streitigkeiten mit dem Arbeitgeber.
- b) **Mietvertrag:**
Mietvertragliche Streitigkeiten mit dem Vermieter.
- c) **Andere vertragliche Streitigkeiten:**
Streitigkeiten aus anderen Verträgen, die der Versicherte als Privatperson für seinen persönlichen Gebrauch oder Bedarf abgeschlossen hat.
- d) **Internet-Rechtsschutz:**
Streitigkeiten im Zusammenhang mit Verträgen, die der Versicherte für seinen persönlichen Gebrauch oder Bedarf über das Internet abgeschlossen hat, die Geltendmachung von ausservertraglichen Schadenersatz- und Genugtuungsansprüchen als Geschädigter sowie Strafanzeigen bei Fällen wie z.B. Datendiebstahl, Kreditkartenmissbrauch, Phishing, Hacking, Cyber-Mobbing etc.

- e) **Straf- und Verwaltungsrecht:**
Verteidigung im Straf- und Administrativverfahren bei Fahrlässigkeitsdelikten. Lautet der Vorwurf auf eine vorsätzliche Verletzung von Straf- und Administrativvorschriften, übernimmt die CAP am Ende des Verfahrens rückwirkend die nicht bereits durch das zuständige Gericht entschädigten Kosten, wenn durch rechtskräftigen Entscheid das Bestehen einer Notwehr- oder Notstandssituation anerkannt ist, die versicherte Person freigesprochen oder nur der fahrlässigen Verletzung einer Straf- oder Administrativvorschrift schuldig gesprochen wird (ausgeschlossen ist insbesondere die Deckung bei Freispruch infolge Verjährung oder Schuldenunfähigkeit sowie bei Rückzug des Strafantrages aus irgendeinem Grund).
- f) **Schadenersatz und Genugtuung:**
Geltendmachung von ausservertraglichen Haftpflichtansprüchen als Geschädigter sowie Strafanzeigen und Opferhilfe in diesem Zusammenhang.
- g) **Versicherungsrecht:**
Streitigkeiten mit Privat- oder Sozialversicherungen, die den Versicherten decken, z.B. Invalidenversicherung, Unfallversicherung, Pensions-, Arbeitslosen und Krankenkasse.
- h) **Patientenrecht:**
Streitigkeiten mit Medizinalpersonen und -institutionen als Patient infolge Diagnose-, Operations- und Behandlungsfehler sowie Verletzung der Aufklärungspflicht.
- i) **Vereinsrecht:**
Streitigkeiten aus Vereinsrecht betreffend Mitgliederbeiträge.
- j) **Nachbarrecht:**
Nachbarrechtliche Streitigkeiten mit Nachbarn, die sich auf die privatrechtlichen Bestimmungen des Nachbarrechts beziehen (z. B. Immissionen, Emissionen, Grenzabstände, Pflanzen oder Notwegrecht).
- k) **Rechtsberatung:**
Beratung (keine aussergerichtliche oder gerichtliche Vertretung) im Personen-, Familien-, Scheidungs- und Erbrecht.
- l) **Rechtsauskunft:**
Telefonische Rechtsauskunft in allen Rechtsgebieten durch den eigenen Rechtsdienst der CAP, sofern schweizerisches Recht anwendbar ist.

3. Versicherte Leistungen

- a) Leistungen des Rechtsdienstes der CAP.
- b) Geldeleistungen bis maximal CHF 500'000 pro Schadensfall für:
 - Kosten von Expertisen und Analysen;
 - Gerichts-, Schiedsgerichts- und Mediationskosten;
 - Reisekosten bei Vorladungen ausserhalb des Wohnsitzkantons;
 - Parteientschädigungen inklusive Inkassokosten in diesem Zusammenhang;
 - Anwalts honorare zu den ortsüblichen Tarifen;
 - Strafaktionen (nur vorschussweise zur Vermeidung einer Untersuchungshaft).
 Davon abgezogen werden die dem Versicherten auf dem Prozessweg oder vergleichsweise zugesprochenen Interventionskosten.
- c) Für Streitigkeiten und Verfahren mit Gerichtsstand oder anwendbarem Recht ausserhalb der EFTA/EU sind die versicherten Leistungen auf maximal CHF 150'000 begrenzt.
- d) Arbeitsrechtliche Streitigkeiten sind bis zu einem Gesamtstreitwert von maximal CHF 300'000 gedeckt (ausgeschlossen sind Streitigkeiten, deren Gesamtstreitwert CHF 300'000 übersteigt, auch wenn der Versicherte nur einen Teil der Forderung geltend macht).
- e) Die CAP kann sich durch den Ersatz des materiellen Streitnutzens von ihrer Leistungspflicht befreien.
- f) Bei mehreren Streitigkeiten, die sich aus dem gleichen oder einem zusammenhängenden Sachverhalt ergeben und sich einem oder mehreren versicherten Risiken nach Art. 2 zuordnen lassen, leistet die CAP die maximale Versicherungssumme nur einmal. Sind bei einer oder mehreren Streitigkeiten, die sich aus dem gleichen oder einem zusammenhängenden Sachverhalt ergeben und sich einem oder mehreren versicherten Risiken nach Art. 2 zuordnen lassen, mehrere versicherte Personen im gleichen Vertrag gemäss Art. 1 betroffen, leistet die CAP die maximale Versicherungssumme nur einmal.

4. Örtliche und zeitliche Geltung – Vertragsdauer und Prämienverfall

- a) Der Versicherungsschutz gilt weltweit.
- b) Die CAP gewährt Rechtsschutz, wenn der Bedarf an rechtlicher Unterstützung nach Inkrafttreten der Versicherungsdeckung aufgetreten oder ersichtlich ist. Die CAP gewährt keinen Rechtsschutz, wenn der Bedarf an rechtlicher Unterstützung nach Ende der Versicherung angemeldet wird. Bei Streitigkeiten muss das Grundereignis während der Vertragsdauer aufgetreten sein und als massgeblicher Zeitpunkt gilt der Eintritt der Tatsache bzw. des Risikos (Unfall, Krankheit etc.), für welche Versicherungsleistungen beansprucht werden.
- c) Die Versicherung beginnt mit der Ausstellung des betreffenden Bestätigungsbriefes durch die Cornèr Bank AG und wird für die Dauer eines Jahres abgeschlossen. Wird die Versicherung nicht mindestens zwei Monate vor Ablauf gekündigt, verlängert sie sich jeweils stillschweigend um ein Jahr.
- d) Der Versicherungsschutz endet mit der Kündigung der Versicherung und in jedem Fall bei Auflösung des Kreditkartenvertrages oder wenn das Vertragsverhältnis zwischen der Cornèr Bank AG und der CAP beendet wird. Die Prämienrückerstattung erfolgt pro rata temporis.
- e) Neue Allgemeine Versicherungsbedingungen und Anpassungen des Prämientarifs während der Vertragsdauer werden der versicherten Person rechtzeitig vor Ablauf des Versicherungsjahres bekanntgegeben. Die Zustimmung der versicherten Person zu den neuen Versicherungsbedingungen oder zum neuen Tarif gilt als gegeben, sofern sie nicht vor Ablauf des laufenden Versicherungsjahres kündigt.

5. Abwicklung eines Schadensfalles – freie Anwaltswahl

- a) Der Bedarf an Rechtsschutz ist so rasch wie möglich zu melden an:

**CAP Rechtsschutz
Spezialgeschäft
Postfach
8010 Zürich
Schweiz
Telefon: +41 58 358 09 09
E-Mail: capoffice@cap.ch**

In Nottfällen kann auch die CAP Help-Nummer +41 22 347 50 53 gewählt werden.

- b) Vorbehältlich vorsorglicher Massnahmen zur Fristwahrung verpflichtet sich der Versicherte ohne Zustimmung der CAP keinen Rechtsvertreter zu beauftragen, kein Verfahren einzuleiten, keinen Vergleich abzuschliessen und keine Rechtsmittel zu ergreifen. Er übermittelt der CAP alle Unterlagen betreffend den Schadensfall und entbindet seinen Rechtsvertreter gegenüber der CAP vom Anwaltsgeheimnis. Kommt der Versicherte diesen Verpflichtungen nicht nach, kann die CAP ihre Leistungen kürzen oder verweigern.
- c) Sofern der Beizug eines unabhängigen Anwalts für die Interessenwahrung des Versicherten notwendig ist, hat der Versicherte das Recht im Einvernehmen mit der CAP einen Anwalt seiner freien Wahl zu verlangen. Der vom Versicherten vorgeschlagene Rechtsvertreter darf erst nach erfolgter Zustimmung der CAP beauftragt werden. Akzeptiert die CAP den vorgeschlagenen Rechtsvertreter nicht, hat der Versicherte das Recht, drei andere Rechtsvertreter aus verschiedenen Kanzleien vorzuschlagen, von welchen einer von der CAP angenommen werden muss.
- d) Bei Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherten und der CAP hinsichtlich der zur Regelung des Schadensfalles zu ergreifenden Massnahmen kann der Versicherte die Beurteilung der Angelegenheit durch einen Schiedsrichter verlangen, der durch den Versicherten und die CAP gemeinsam bestimmt wird. Die Kosten sind von der unterliegenden Partei zu bezahlen.
- e) Die Personendaten des Versicherten werden von der CAP absolut vertraulich behandelt. Bei der Bearbeitung und Aufbewahrung von Personendaten beachtet die CAP die Vorschriften des Bundesgesetzes (DSG) und seiner Verordnung. Die Daten werden nur für die gewünschten Zwecke genutzt (z.B. Erstellen einer Offerte oder Zustellung von Unterlagen) und nicht an Dritte weitergegeben. Der Versicherte hat ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung der elektronisch gespeicherten oder im Dossier abgelegten Daten.

6. Nicht versicherte Fälle und Leistungen

- a) Schadensfälle als Fahrzeugführer: Wenn der Versicherte im Zeitpunkt des Schadensfalls keinen gültigen Führerausweis besass oder zum Führen des Fahrzeuges oder des Wasserfahrzeuges nicht berechtigt war.
- b) Kosten und Gebühren aus Strafmandaten, Strafbefehlen und Bussenverfügungen; Kosten für Blutanalysen und medizinische Untersuchungen bei Trunkenheit und Drogenkonsum; Schadenersatz und Kosten, zu deren Übernahme ein haftpflichtiger Dritter oder eine Haftpflichtversicherung verpflichtet ist.
- c) Streitigkeiten und Verfahren, die im Zusammenhang mit einer selbständigen Neben- oder Haupterwerbstätigkeit oder im Zusammenhang mit der Eigenschaft als Gesellschafter oder mit einem Verwaltungsratsmandat stehen.
- d) Streitigkeiten im Zusammenhang mit dem Gesellschafts-, Vereins- oder Stiftungsrecht (ausgenommen Art. 2).
- e) Streitigkeiten im Zusammenhang mit dem Erwerb oder der Veräusserung oder dem bewilligungspflichtigen Bau oder Umbau von Immobilien sowie Streitigkeiten in irgendeinem Zusammenhang mit Liegenschaften, welche nicht vom Versicherten selbst bewohnt sind.
- f) Streitigkeiten betreffend Raumpläne, Nutzungspläne oder Güterzusammenlegungen.
- g) Streitigkeiten im Zusammenhang mit der Zwangsverwertung von Liegenschaften oder einem Bauhandwerkerpfandrecht.
- h) Streitigkeiten betreffend geistiges Eigentum.
- i) Streitigkeiten im Zusammenhang mit der Anlage und Verwaltung von Vermögenswerten, im Zusammenhang mit Kunstgegenständen, Wertpapieren und mit spekulativen Rechtsgeschäften.
- j) Streitigkeiten und Verfahren im Zusammenhang mit Steuern, Gebühren, Abgaben und Zollangelegenheiten.
- k) Reine Inkassostreitigkeiten, bei welchen das Bestehen und die Höhe der Forderung nicht bestritten sind.
- l) Schadensereignisse infolge von Krieg, Aufruhr, Streik oder Aussperrung oder im Zusammenhang mit Kernspaltung oder Kernfusion.
- m) Wenn es sich um Streitigkeiten oder Interessenkonflikte zwischen Personen handelt, die durch dieselbe Police versichert sind (dieser Ausschluss bezieht sich nicht auf den Versicherungsnehmer selbst).
- n) Wenn der Versicherte gegen eine oder mehrere Gesellschaften des Konzerns Cornèr Bank AG vorgehen will (dieser Ausschluss gilt nicht für die Mitarbeiter der Cornèr Bank AG bei arbeitsrechtlichen Streitigkeiten).
- o) Wenn der Versicherte gegen die CAP oder deren Mitarbeiter im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit vorgehen will. Wenn der Versicherte gegen Personen, die in einem durch die CAP versicherten Rechtsfall Dienstleistungen erbringen oder erbracht haben, vorgehen will.

Rechtsschutz-Versicherung für die Visa, Mastercard® und Diners Club® Karten der Cornèr Bank AG

General Terms of Insurance – CAP Rechtsschutz-Versicherung AG – 12.2018 edition

Wo im Folgenden - aus Gründen der leichten Lesbarkeit - nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen. Bitte bewahren Sie diese Versicherungsbestätigung an einem sicheren Ort mit Ihren anderen Versicherungsakten auf.

1. Versicherte Personen

Alle Inhaber einer gültigen und in der Schweiz von der Cornèr Bank AG ausgestellten Visa, Mastercard und/oder Diners Club Kredit- Prepaid- und/oder Directkarte (nachstehend „Karteninhaber“). Zusätzlich sind alle Personen, die mit dem Karteninhaber dauernd im selben Haushalt wohnen, in ihrer Eigenschaft als Lenker und Mitfahrer eines Mietfahrzeuges im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall für die Risiken gemäss Art. 2b) versichert.

2. In folgenden Fällen besteht Rechtsschutz

- a) Bei vertragsrechtlichen Streitigkeiten im Zusammenhang mit Verträgen, bei welchen der Karteninhaber seine Schuld zu mindestens 51% mit der Karte der Cornèr Bank AG bezahlt.
- b) Bei der Miete eines Strassenfahrzeuges, das der Karteninhaber mit der Karte der Cornèr Bank AG bezahlt, besteht folgender Verkehrsrechtsschutz:
 - Bei der Geltendmachung von ausservertraglichen Haftpflichtansprüchen im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall mit dem Mietfahrzeug als geschädigte Person, inklusive damit im Zusammenhang stehenden Strafanzügen und bei der Geltendmachung von Ansprüchen gemäss Opferhilfegesetz.
 - Bei der Verteidigung im Straf- und Administrativverfahren wegen Verletzung von Verkehrsregeln.
 - Bei Streitigkeiten mit Versicherungen, die den Karteninhaber decken, im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall mit dem Mietfahrzeug.

3. Versicherte Leistungen

Die CAP Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG (nachstehend „CAP“) garantiert dem Versicherten im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (nachstehend „AVB“) und des Versicherungsvertrages mit der Cornèr Bank AG bis zu einem Höchstbetrag pro Schadensfall von:

Platinum	Visa und Mastercard	CHF 350'000
Platinum Global Card	Visa und Mastercard	CHF 350'000
Platinum InterCard	Visa und Mastercard	CHF 350'000
Gold	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Gold Global Card	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Premier InterCard	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Diners Club Classic	Diners Club	CHF 300'000
Classic	Visa und Mastercard	CHF 250'000
Classic Global Card	Visa und Mastercard	CHF 250'000
Classic InterCard	Visa und Mastercard	CHF 250'000
Prepaid	Visa und Mastercard	CHF 250'000
Direct Global Card	Visa und Mastercard	CHF 250'000
Direct InterCard	Visa und Mastercard	CHF 250'000

die folgenden Leistungen:

- a) Erledigung des Schadensfalles durch den Rechtsdienst der CAP.
- b) Beratung des Versicherten im Schadensfall und Rückerstattung der folgenden Kosten:
 - **Kosten von Expertisen und Analysen**, die von der CAP bewilligt oder von einer Zivil-, Straf- oder Administrativbehörde angeordnet werden, um die Interessen des Versicherten zu wahren.
 - **Gerichts- und Schiedsgerichtskosten** infolge eines Zivil-, Straf- oder Administrativverfahrens inklusive der notwendigen Dolmetscherkosten.
 - **Parteientschädigungen**, die dem Versicherten in einem Zivil-, Straf- oder Administrativverfahren auferlegt werden.
 - **Honorare** einer Rechtsanwältin, eines Rechtsanwaltes oder einer sonstigen Person, die die Voraussetzungen des anwendbaren Prozessrechtes für die Vertretung des Versicherten erfüllt, nachstehend Rechtsvertreter genannt.
 - **Reisekosten an Gerichtsverhandlungen** ausserhalb der Schweiz bis maximal CHF 5'000.
 - **Strafkautionen** (nur vorschussweise zur Vermeidung einer Untersuchungshaft) bis CHF 50'000.

Hingegen gehen zu Lasten des Versicherten:

- Die Spesen und Verwaltungskosten für Strafmandate, Strafbefehle, Strafverfügungen oder Bussenverfügungen; die Verwaltungskosten, die anlässlich eines Führerausweisentzugs, seiner Wiedererteilung, einer Verwarnung oder einer anderen Strafmassnahme erhoben werden; Kosten für Blutanalysen und medizinische Untersuchungen bei Trunkenheit und Drogenkonsum; Kosten eines Betreibungs- oder Konkursverfahrens.
- Die CAP bezahlt keinen Schadenersatz, weder denjenigen, den der Versicherte selbst geltend macht, noch denjenigen, zu welchem er verurteilt wird. Die auf dem Prozessweg oder vergleichsweise zugesprochenen Interventionskosten stehen bis zur Höhe ihrer Aufwendungen der CAP zu.
- c) Die CAP kann sich durch den Ersatz des materiellen Streitnutzens von ihrer Leistungspflicht befreien.

4. Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt weltweit.

5. Was ist bei Eintritt eines Schadensfalls zu tun?

Ein Ereignis, das Anlass zu einer Intervention der CAP geben kann, meldet der Versicherte so rasch als möglich der

**CAP Rechtsschutz
Spezialgeschäft
Postfach
8010 Zürich
Schweiz
Telefon: +41 58 358 09 09
E-Mail: capoffice@cap.ch**

In Notfällen kann auch die CAP Help-Nummer **+41 22 347 50 53** gewählt werden. Der Meldung sind alle wichtigen Unterlagen zum Fall sowie insbesondere der Monatsauszug zum Nachweis, dass es sich um einen versicherten Geschäftsvorgang oder eine versicherte Fahrzeugmiete handelt, beizulegen. Bei Notfällen, insbesondere im Ausland, müssen die entsprechenden Unterlagen sobald als möglich nachgereicht werden. **Sämtliche Deckungszusagen der CAP stehen diesfalls unter dem Vorbehalt des nachträglichen Nachweises der Versicherungsdeckung durch den Karteninhaber.**

Bei Verletzung der vorgenannten Meldepflicht kann die CAP ihre Leistungen kürzen, sofern der Versicherte nicht nachweist, dass er unverschuldet daran verhindert gewesen ist oder dass seine Rechtsstellung dadurch nicht verschlechtert wurde.

6. Wie wird der Schadensfall abgewickelt?

- a) Die CAP und der Versicherte treffen gemeinsam die zur Wahrnehmung seiner Interessen nötigen Vorkehrungen. Der Versicherte darf ohne Zustimmung der CAP – vorbehaltlich vorsorglicher Massnahmen zur Fristwahrung – keinen Rechtsvertreter verbindlich beauftragen, kein Verfahren einleiten, keinen Vergleich abschliessen und keine Rechtsmittel ergreifen.

Kommt der Versicherte diesen Verpflichtungen nicht nach, kann die CAP ihre Leistungen verweigern, sofern die Verletzung den Umständen nach nicht unverschuldet ist.

- b) Wenn in einem Gerichts- oder Verwaltungsverfahren gemäss anwendbarem Prozessrecht für die Vertretung des Versicherten der Beizug eines Rechtsvertreters notwendig ist, kann der Versicherte einen Rechtsvertreter, unter Vorbehalt der Zustimmung der CAP, frei wählen. Dasselbe Recht gilt im Falle einer möglichen Interessenkollision, insbesondere wenn die CAP gleichzeitig zwei oder mehrere Versicherte vertritt, deren Interessen miteinander kollidieren. Die CAP gewährt dieses Recht ebenfalls bei Streitigkeiten eines Versicherten gegen Gesellschaften der Allianz Gruppe. Akzeptiert die CAP den vorgeschlagenen Rechtsvertreter nicht, hat der Versicherte das Recht, drei andere Rechtsvertreter aus verschiedenen Anwaltskanzleien vorzuschlagen, von welchen einer durch die CAP angenommen werden muss.
Der Versicherte verpflichtet sich mit der Anmeldung des Schadensfalles automatisch, seinen Rechtsvertreter gegenüber der CAP vom Berufsgeheimnis zu entbinden, es sei denn, es bestehe ein Interessenkonflikt, und die verlangten Informationen könnten für den Versicherten nachteilig sein.
- c) Kommt die CAP zum Schluss, dass die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherten keine hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet, begründet sie die Ablehnung gegenüber dem Rechtsvertreter oder dem Versicherten schriftlich. Gleichzeitig weist die CAP darauf hin, dass der Versicherte die Beurteilung der Angelegenheit durch einen Schiedsrichter verlangen kann, der durch den Versicherten und die CAP gemeinsam bestimmt wird. Die CAP übernimmt die Kosten des Schiedsverfahrens, es sei denn, der Schiedsrichter entscheide anderweitig, weil der Versicherte mutwillig ein Schiedsverfahren verlangt habe.
- d) Leitet der Versicherte trotz Verweigerung der Leistung wegen Aussichtslosigkeit auf eigene Kosten einen Prozess ein, und erwirkt er dadurch ein Urteil, das günstiger ausfällt als die von der CAP schriftlich begründete Lösung, übernimmt die CAP die durch dieses Vorgehen bedingten Kosten.

7. In welchen Fällen gewährt die CAP keinen Rechtsschutz?

- a) In Angelegenheiten, die unter Art. 2 nicht erwähnt sind.
- b) Bei Schadenereignissen, die der Versicherte vorsätzlich herbeigeführt hat (VG Art. 14 Abs. 1). Bei grober Fahrlässigkeit behält sich die CAP eine dem Verschulden entsprechende Kürzung ihrer Versicherungsleistungen vor (VG Art. 14 Abs. 2).
- c) Wenn es sich um Streitigkeiten oder Verfahren im Zusammenhang mit einer Kartenbenützung handelt, die vor Inkrafttreten der Versicherung stattgefunden hat, oder wenn der Bedarf an Rechtsschutz nach Ende der Versicherung entstanden ist.
- d) Streitigkeiten im Zusammenhang mit der Anlage und der Verwaltung von Vermögenswerten, Wertpapieren und mit spekulativen Rechtsgeschäften. Streitigkeiten bezüglich Kunstgegenständen und Schmuck, bei welchen der Streitwert über CHF 20'000 liegt.
- e) Im Verkehrsrechtsschutz: Wenn der Lenker im Zeitpunkt des Schadensfalles keinen gültigen Führerausweis besass, zum Führen des Fahrzeuges nicht berechtigt war oder bewusst ein Fahrzeug lenkte, das nicht mit gültigen Kontrollschildern versehen war.
- f) Wenn es sich um Schadenereignisse infolge von Krieg, Aufruhr, Streik oder Aussperrung oder im Zusammenhang mit Kernspaltung oder Kernfusion handelt.
- g) Wenn ein Versicherter gegen die Gesellschaften des Konzerns Cornèr Bank, namentlich die Cornèr Bank AG, die Tochtergesellschaften, beteiligte Gesellschaften, alle deren Organe, Vertreter, Mitarbeiter sowie alle Beauftragte, die Partner von Co-Branded Karten vorgehen will. Wenn der Versicherte gegen die CAP und deren Mitarbeiter im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit und gegen Personen, die in einem durch die CAP versicherten Rechtsfall Dienstleistungen erbringen oder erbracht haben, vorgehen will.

Reiseunfall-Advantage für die Global Card und Intercard Visa und Mastercard® Karten der Cornèr Bank AG

Reiseunfall-Advantage für die Platinum Visa und Mastercard® Karten der Cornèr Bank AG

Allgemeine Versicherungsbedingungen – Europäische Reiseversicherungs AG – Ausgabe 12.2018

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen. Bitte bewahren Sie diese Versicherungsbestätigung an einem sicheren Ort mit Ihren anderen Versicherungsakten auf.

I. Versicherungssummen

Im Todesfall:

Platinum	Visa und Mastercard	CHF 1'000'000
Platinum Global Card	Visa und Mastercard	CHF 1'000'000
Platinum Intercard	Visa und Mastercard	CHF 1'000'000
Gold Global Card	Visa und Mastercard	CHF 500'000
Premier Intercard	Visa und Mastercard	CHF 500'000
Classic Global Card	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Classic Intercard	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Direct Global Card	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Direct Intercard	Visa und Mastercard	CHF 300'000

Bei bleibender Invalidität, anteilmässig, je nach Grad der Invalidität, maximal:

Platinum	Visa und Mastercard	CHF 1'000'000
Platinum Global Card	Visa und Mastercard	CHF 1'000'000
Platinum Intercard	Visa und Mastercard	CHF 1'000'000
Gold Global Card	Visa und Mastercard	CHF 500'000
Premier Intercard	Visa und Mastercard	CHF 500'000
Classic Global Card	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Classic Intercard	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Direct Global Card	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Direct Intercard	Visa und Mastercard	CHF 300'000

II. Versicherer

Europäische Reiseversicherungs AG

St. Alban-Anlage 56
Postfach
4002 Basel
Schweiz

Für Auskünfte und Rückfragen:
Telefon: +41 58 275 22 10
E-Mail: info@erv.ch

III. Versicherte Personen

Aufgrund des zwischen der Cornèr Bank AG (nachstehend «Cornèrcard» genannt) in Lugano und der Europäische Reiseversicherungs AG (nachstehend «ERV» genannt) in Basel abgeschlossenen Kollektivversicherungsvertrages gewährt die ERV im Rahmen der nachstehenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (nachstehend «AVB» genannt) folgenden Personen Versicherungsschutz, sofern sie im Besitz einer gültigen, durch Cornèrcard ausgestellten Global Card und/oder Intercard und/oder Platinum Visa und/oder Mastercard Kredit-, Direct- und/oder Prepaidkarte (nachstehend «Karte» genannt) sind und die Reise mit einer Karte bezahlen:

- dem Karteninhaber und sämtliche Personen, die mit dem Karteninhaber im gleichen Haushalt leben oder als Wochen- oder Wochenendaufenthalter regelmässig in seinen Haushalt zurückkehren.
- In Ergänzung sind die unterstützungsberechtigten Kinder des Karteninhabers und des Konkubinatspartners, die nicht im gleichen Haushalt leben wie der Karteninhaber, versichert.

IV. Gegenstand der Versicherung und örtlicher Geltungsbereich

Die Leistungen der Reiseunfall-Advantage werden erbracht, wenn eine versicherte Person infolge eines Unfalles während einer Reise einen Körperschaden erleidet.

Die Versicherung gilt weltweit (inklusive Schweiz und Fürstentum Liechtenstein).

V. Beginn, Dauer und Voraussetzungen

Die Versicherung beginnt, sobald Cornèrcard die Karte ausgestellt hat und der Karteninhaber im Besitz der Karte ist. Die Versicherung gilt so lange, wie der Karteninhaber im Besitz einer gültigen Karte ist oder bis zum Ablaufdatum des Vertrages zwischen der ERV und Cornèrcard. Damit Versicherungsschutz besteht, müssen die gesamten Reisekosten (oder das SBB Generalabonnement), mindestens aber 51 %, im Voraus mit einer oder mehreren Karten bezahlt worden sein.

Als Reise gilt jeder Aufenthalt an einem Ort, der mindestens 50 Kilometer vom ständigen Aufenthaltsort entfernt liegt.

Die Versicherungssummen verstehen sich als Versicherungssumme für jede versicherte Person gemäss Punkt III. «Versicherte Personen». In keinem Fall addieren sich die Versicherungsleistungen verschiedener Karten. Falls ein Karteninhaber mehrere Karten besitzt, gelten die Versicherungssummen der Karte mit den höchsten Versicherungsleistungen.

VI. Versicherte Ereignisse und Leistungen

- Im Todesfall der versicherten Person infolge eines versicherten Unfalls erhalten die gesetzlichen Erben die vereinbarte Summe. Eine abweichende Begünstigung bedarf einer schriftlichen Anzeige des Versicherten bei der ERV. Die ERV berücksichtigt bei der Auszahlung der Versicherungsleistung die ihr zuletzt schriftlich zur Kenntnis gebrachte Regelung, weshalb sie über Änderungen rechtzeitig und entsprechend informiert werden muss.
- Bei Invalidität, die als Folge eines versicherten Unfalls spätestens innert 5 Jahren ab Unfalldatum ärztlich festgestellt wird und 100 % beträgt, bezahlt die ERV das vereinbarte Kapital, bei teilweiser Invalidität einen entsprechenden Prozentsatz davon.
 - In den nachstehend aufgeführten Fällen wird der Invaliditätsgrad verbindlich festgelegt:
 - Verlust beider Beine oder Füsse, beider Arme oder Hände: 100 %

- Verlust eines Armes oder einer Hand und zugleich eines Beines oder eines Fusses: 100 %
 - Gänzliche Lähmung, unheilbare, jede Erwerbstätigkeit ausschliessende Geistesstörung: 100 %
 - Verlust eines Armes im Ellbogengelenk oder oberhalb desselben: 70 %
 - Verlust eines Unterarmes oder einer Hand: 60 %
 - Verlust eines Daumens: 22 %
 - Verlust eines Zeigefingers: 15 %
 - Verlust eines anderen Fingers: 8 %
 - Verlust eines Beines im Kniegelenk oder oberhalb desselben: 60 %
 - Verlust eines Beines im Unterschenkel: 50 %
 - Verlust eines Fusses: 40 %
 - Verlust der Sehkraft beider Augen: 100 %
 - Verlust der Sehkraft eines Auges: 30 %
 - Verlust der Sehkraft des zweiten Auges für Einäugige: 70 %
 - Verlust des Gehörs auf beiden Ohren: 60 %
 - Verlust des Gehörs auf einem Ohr: 15 %
 - Verlust des Gehörs auf einem Ohr, wenn dasjenige auf dem anderen vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits vollständig verloren war: 45 %
- b) Die vollständige Gebrauchsunfähigkeit von Gliedern oder Organen wird dem Verlust gleichgestellt.
- c) Bei nur teilweisem Verlust oder nur teilweiser Gebrauchsunfähigkeit gilt ein entsprechend geringerer Invaliditätsgrad.
- d) Bei gleichzeitigem Verlust oder gleichzeitiger Gebrauchsunfähigkeit mehrerer Körperteile werden die Prozentsätze zusammengezählt; der Invaliditätsgrad beträgt aber nie mehr als 100 %.
- e) Bei vorstehend nicht aufgeführten Fällen wird der Invaliditätsgrad aufgrund ärztlicher Feststellungen in Anlehnung an die oben aufgeführten Prozentsätze ermittelt, und zwar unter Berücksichtigung der Verhältnisse der versicherten Person.
- f) Waren Körperteile schon vor dem Unfall ganz oder teilweise verloren oder gebrauchsunfähig, so wird bei Feststellung des Invaliditätsgrades der schon vorhandene, nach vorstehenden Grundsätzen bestimmte Invaliditätsgrad abgezogen.
- C. Verschollensein und Ausgesetztsein
Wird der Körper eines Versicherten innerhalb eines Jahres nach Verschwinden nicht aufgefunden, so wird angenommen, dass er anlässlich dieses Ereignisses den Unfalltod erlitten hat. Sofern ein Versicherter als Folge des gedeckten Unfallereignisses den Naturelementen und Witterungseinflüssen ausgesetzt ist und dadurch sein Leben verliert oder einen Körperschaden erleidet, besteht hierfür ebenfalls Versicherungsschutz.
- D. Die Versicherungssummen sind unter Punkt I. «Versicherungssummen» festgehalten.

VII. Leistungslimiten

- a) Im Todesfall: versicherter Kinder, die im Zeitpunkt des Unfalls das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, im Maximum CHF 10'000.
- b) Im Invaliditätsfall: versicherter Kinder, die im Zeitpunkt des Unfalls das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, im Maximum CHF 200'000.
- c) Wenn mehrere versicherte Personen durch ein und dasselbe Schadeneignis verunfallen, sind die von der ERV zu bezahlenden Entschädigungen auf den Maximalbetrag von 20 Mio. CHF bei Tod und Invalidität beschränkt. Übersteigen die Ansprüche diesen Betrag, so wird diese Summe proportional aufgeteilt.

VIII. Ausschlüsse:

- a) Unfälle infolge von Selbsttötung, Selbstverstümmelung oder der Versuch dazu;
- b) Unfälle infolge kriegerischer Ereignisse oder Terrorismus;
- c) Unfälle, die sich ereignen anlässlich der Teilnahme an
 - Wettkämpfen, Rennen, Rallies oder Trainings mit Motorfahrzeugen oder Booten,
 - Wettkämpfen und Trainings im Zusammenhang mit Profisport oder einer Extremsportart,
 - Trekkingreisen und Bergtouren mit Übernachtung(en) auf einer Höhe von über 4000 m ü. M.,
 - gewagten Handlungen (Verwegenheit), bei denen man sich wissentlich einer besonders grossen Gefahr aussetzt;
- d) Unfälle, die durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Handeln oder Unterlassen verursacht werden oder auf Ausserachtlassung der allgemein üblichen Sorgfaltspflicht zurückzuführen sind;
- e) Unfälle, die unter Einfluss von Alkohol, Drogen, Betäubungs- oder Arzneimitteln entstehen; gilt nicht für unwissentliches Fremdeinflüssen oder Medikamentenunfall durch Drittpersonen;
- f) Unfälle infolge widerrechtlicher Handlungen, begangen durch den Versicherten oder einen seiner Begünstigten;
- g) Unfälle auf dem Arbeitsweg.

IX. Pflichten im Schadensfall

Ein Todesfall infolge eines Unfalls ist der ERV unverzüglich schriftlich anzuzeigen. Auf ihr Begehren haben die Anspruchsberechtigten eine Sektion oder Exhumierung zu gestatten.

Das Original eines detaillierten Arztzeugnis und/oder einer Todesfallbescheinigung muss der ERV u.a. eingereicht werden.

Im Schadensfall wird der Versicherte von der ERV auf weitere Obliegenheiten und die Folgen von deren Verletzung hingewiesen.

X. Ablauf des Versicherungsschutzes für einen Versicherten

Der Versicherungsschutz für einen Versicherten läuft in folgenden Fällen ab:

1. mit dem Ablaufdatum des Vertrages zwischen der ERV und der Cornèrcard;
2. mit dem Datum, an dem ein Versicherter nicht mehr Karteninhaber ist.

XI. Verjährung

Die Ansprüche aus diesem Vertrag verjähren 5 Jahre nach Eintritt des Schadeneignisses.

XII. Meldestelle

Als Meldestelle für alle schriftlichen Mitteilungen gilt:

Europäische Reiseversicherungs AG
St. Alban-Anlage 56
Postfach
4002 Basel
Schweiz
Telefon: +41 58 275 27 27
Fax: +41 58 275 27 30
E-Mail: schaden@erv.ch

XIII. Erfüllungsort und Gerichtsstand

Die Verpflichtungen aus dieser Versicherung sind in der Schweiz zu erfüllen. Die ERV kann sowohl am Sitz ihrer Geschäftsstelle für das gesamte schweizerische Geschäft in Basel als auch am schweizerischen Wohnsitz des Versicherten oder Anspruchsberechtigten gerichtlich belangt werden. Wohnort der Versicherte oder Anspruchsberechtigte im Ausland, so ist ausschliesslich Basel Gerichtsstand.

XIV. Anwendbares Recht

Auf den Versicherungsvertrag ist ausschliesslich schweizerisches Recht, insbesondere das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG), anwendbar.

Freiwillige Reiseunfall-Advantage für die Gold und Classic Visa und Mastercard® Kreditkarten der Cornèr Bank AG

Allgemeine Versicherungsbedingungen – Europäische Reiseversicherungs AG – Ausgabe 12.2018

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen. Bitte bewahren Sie diese Versicherungsbestätigung an einem sicheren Ort mit Ihren anderen Versicherungsakten auf.

I. Versicherungssummen

Im Todesfall:

Gold	Visa und Mastercard	CHF 500'000
Classic	Visa und Mastercard	CHF 500'000

Bei bleibender Invalidität, anteilmässig, je nach Grad der Invalidität, maximal:

Gold	Visa und Mastercard	CHF 500'000
Classic	Visa und Mastercard	CHF 500'000

II. Versicherer

Europäische Reiseversicherungs AG
St. Alban-Anlage 56
Postfach
4002 Basel
Schweiz

Für Auskünfte und Rückfragen:
Telefon: +41 58 275 22 10
E-Mail: info@erv.ch

III. Versicherte Personen

Aufgrund des zwischen der Cornèr Banca SA (nachstehend «Cornèrcard» genannt) in Lugano und der Europäische Reiseversicherungs AG (nachstehend «ERV» genannt) in Basel abgeschlossenen Kollektivversicherungsvertrages gewährt die ERV im Rahmen der nachstehenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (nachstehend «AVB» genannt) folgenden Personen Versicherungsschutz, sofern sie im Besitz einer gültigen, durch Cornèrcard ausgestellten Visa und/oder Mastercard Kreditkarten (nachstehend «Karte» genannt) sind und die Reise mit einer Karte bezahlen:

- dem Karteninhaber und sämtliche Personen, die mit dem Karteninhaber im gleichen Haushalt leben oder als Wochen- oder Wochenendaufenthalter regelmässig in seinen Haushalt zurückkehren.
- In Ergänzung sind die unterstützungsberechtigten Kinder des Karteninhabers und des Konkubinatspartners, die nicht im gleichen Haushalt leben wie der Karteninhaber, versichert.

IV. Gegenstand der Versicherung und örtlicher Geltungsbereich

Die Leistungen der Reiseunfall-Advantage werden erbracht, wenn eine versicherte Person infolge eines Unfalles während einer Reise einen Körperschaden erleidet. Die Versicherung gilt weltweit (inklusive Schweiz und Fürstentum Liechtenstein).

V. Beginn, Dauer und Voraussetzungen

Die Versicherung beginnt, sobald die Anmeldung bei Cornèrcard eingegangen ist, und wird für die Dauer von einem Jahr abgeschlossen. Wird die Versicherung nicht mindestens zwei Monate vor Ablauf gekündigt, verlängert sie sich jeweils stillschweigend um ein Jahr. Erfolgt die schriftliche Kündigung der Karte, so erlischt der Versicherungsschutz mit Verfall der Karte. Damit Versicherungsschutz besteht, müssen die gesamten Reisekosten (oder das SBB Generalabonnement) durch den Karteninhaber im Voraus mindestens zu 51 % mit einer oder mehreren gültigen Karten bezahlt worden sein.

Als Reise gilt jeder Aufenthalt an einem Ort, der mindestens 50 Kilometer vom ständigen Aufenthaltsort entfernt liegt.

Die Versicherungssummen verstehen sich als Versicherungssumme für jede versicherte Person gemäss Punkt III. «Versicherte Personen». In keinem Fall addieren sich die Versicherungsleistungen verschiedener Karten. Falls ein Karteninhaber mehrere Karten besitzt, gelten die Versicherungssummen der Karte mit den höchsten Versicherungsleistungen.

VI. Versicherte Ereignisse und Leistungen

- Im Todesfall der versicherten Person infolge eines versicherten Unfalls erhalten die gesetzlichen Erben die vereinbarte Summe. Eine abweichende Begünstigung bedarf einer schriftlichen Anzeige des Versicherten bei der ERV. Die ERV berücksichtigt bei der Auszahlung der Versicherungsleistung die ihr zuletzt schriftlich zur Kenntnis gebrachte Regelung, weshalb sie über Änderungen rechtzeitig und entsprechend informiert werden muss.
- Bei Invalidität, die als Folge eines versicherten Unfalls spätestens innert 5 Jahren ab Unfalldatum ärztlich festgestellt wird und 100 % beträgt, bezahlt die ERV das vereinbarte Kapital, bei teilweiser Invalidität einen entsprechenden Prozentsatz davon.
 - In den nachstehend aufgeführten Fällen wird der Invaliditätsgrad verbindlich festgelegt:
 - Verlust beider Beine oder Füsse, beider Arme oder Hände: 100 %
 - Verlust eines Armes oder einer Hand und zugleich eines Beines oder eines Fusses: 100 %
 - Gänzliche Lähmung, unheilbare, jede Erwerbstätigkeit ausschliessende Geistesstörung: 100 %
 - Verlust eines Armes im Ellbogengelenk oder oberhalb desselben: 70 %
 - Verlust eines Unterarmes oder einer Hand: 60 %
 - Verlust eines Daumens: 22 %
 - Verlust eines Zeigefingers: 15 %
 - Verlust eines anderen Fingers: 8 %
 - Verlust eines Beines im Kniegelenk oder oberhalb desselben: 60 %
 - Verlust eines Beines im Unterschenkel: 50 %
 - Verlust eines Fusses: 40 %
 - Verlust der Sehkraft beider Augen: 100 %
 - Verlust der Sehkraft eines Auges: 30 %
 - Verlust der Sehkraft des zweiten Auges für Einäugige: 70 %
 - Verlust des Gehörs auf beiden Ohren: 60 %
 - Verlust des Gehörs auf einem Ohr: 15 %
 - Verlust des Gehörs auf einem Ohr, wenn dasjenige auf dem anderen vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits vollständig verloren war: 45 %
 - Die vollständige Gebrauchsunfähigkeit von Gliedern oder Organen wird dem Verlust gleichgestellt.
 - Bei nur teilweisem Verlust oder nur teilweiser Gebrauchsunfähigkeit gilt ein entsprechend geringerer Invaliditätsgrad.
 - Bei gleichzeitigem Verlust oder gleichzeitiger Gebrauchsunfähigkeit mehrerer Körperteile werden die Prozentsätze zusammengezählt; der Invaliditätsgrad beträgt aber nie mehr als 100 %.
 - Bei vorstehend nicht aufgeführten Fällen wird der Invaliditätsgrad aufgrund ärztlicher Feststellungen in Anlehnung an die oben aufgeführten Prozentsätze ermittelt, und zwar unter Berücksichtigung der Verhältnisse der versicherten Person.
 - Waren Körperteile schon vor dem Unfall ganz oder teilweise verloren oder gebrauchsunfähig, so wird bei Feststellung des Invaliditätsgrades der schon vorhandene, nach vorstehenden Grundsätzen bestimmte Invaliditätsgrad abgezogen.
- Verschollensein und Ausgesetztsein
Wird der Körper eines Versicherten innerhalb eines Jahres nach Verschwinden nicht aufgefunden, so wird angenommen, dass er anlässlich dieses Ereignisses den Unfalltod erlitten hat. Sofern ein Versicherter als Folge des gedeckten Unfallereignisses den Naturelementen und Witterungseinflüssen ausgesetzt ist und dadurch sein Leben verliert oder einen Körperschaden erleidet, besteht hierfür ebenfalls Versicherungsschutz.
- Die Versicherungssummen sind unter Punkt I. «Versicherungssummen» festgehalten.

VII. Leistungslimiten

- a) Im Todesfall: versicherter Kinder, die im Zeitpunkt des Unfalls das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, im Maximum CHF 10'000.
- b) Im Invaliditätsfall: versicherter Kinder, die im Zeitpunkt des Unfalls das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, im Maximum CHF 200'000.
- c) Wenn mehrere versicherte Personen durch ein und dasselbe Schadeneignis verunfallen, sind die von der ERV zu bezahlenden Entschädigungen auf den Maximalbetrag von 20 Mio. CHF bei Tod und Invalidität beschränkt. Übersteigen die Ansprüche diesen Betrag, so wird diese Summe proportional aufgeteilt.

VIII. Ausschlüsse:

- a) Unfälle infolge von Selbsttötung, Selbstverstümmelung oder der Versuch dazu;
- b) Unfälle infolge kriegerischer Ereignisse oder Terrorismus;
- c) Unfälle, die sich ereignen anlässlich der Teilnahme an
 - Wettkämpfen, Rennen, Rallyes oder Trainings mit Motorfahrzeugen oder Booten,
 - Wettkämpfen und Trainings im Zusammenhang mit Profisport oder einer Extremsportart,
 - Trekkingreisen und Bergtouren mit Übernachtung(en) auf einer Höhe von über 4000 m ü. M.,
 - gewagten Handlungen (Verwegenheit), bei denen man sich wissentlich einer besonders grossen Gefahr aussetzt;
- d) Unfälle, die durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Handeln oder Unterlassen verursacht werden oder auf Ausserachtlassung der allgemein üblichen Sorgfaltspflicht zurückzuführen sind;
- e) Unfälle, die unter Einfluss von Alkohol, Drogen, Betäubungs- oder Arzneimitteln entstehen; gilt nicht für unwissentliches Fremdeinflüssen oder Medikamentenunfall durch Drittpersonen;
- f) Unfälle infolge widerrechtlicher Handlungen, begangen durch den Versicherten oder einen seiner Begünstigten;
- g) Unfälle auf dem Arbeitsweg.

IX. Pflichten im Schadensfall

Ein Todesfall infolge eines Unfalls ist der ERV unverzüglich schriftlich anzuzeigen. Auf ihr Begehren haben die Anspruchsberechtigten eine Sektion oder Exhumierung zu gestatten. Das Original eines detaillierten Arzzeugnis und/oder einer Todesfallbescheinigung muss der ERV u.a. eingereicht werden. Im Schadensfall wird der Versicherte von der ERV auf weitere Obliegenheiten und die Folgen von deren Verletzung hingewiesen.

X. Ablauf des Versicherungsschutzes für einen Versicherten

- Der Versicherungsschutz für einen Versicherten läuft in folgenden Fällen ab:
1. mit dem Ablaufdatum des Vertrages zwischen der ERV und der Cornèrcard;
 2. mit dem Datum, an dem ein Versicherter nicht mehr Karteninhaber ist;
 3. durch Kündigung des Versicherungsvertrages durch den Karteninhaber.
- Für während der Laufzeit dieser Versicherung bereits bezahlte Reiseleistungen besteht kein Versicherungsschutz mehr, wenn der Zeitpunkt der Reise und/oder des Ereignisses nach dem Erlöschen des Versicherungsschutzes liegt.

XI. Verjährung

Die Ansprüche aus diesem Vertrag verjähren 5 Jahre nach Eintritt des Schadeneignisses.

XII. Meldestelle

Als Meldestelle für alle schriftlichen Mitteilungen gilt:

Europäische Reiseversicherungs AG
St. Alban-Anlage 56
Postfach
4002 Basel
Schweiz
Telefon: +41 58 275 27 27
Fax: +41 58 275 27 30
E-Mail: schaden@erv.ch

XIII. Erfüllungsort und Gerichtsstand

Die Verpflichtungen aus dieser Versicherung sind in der Schweiz zu erfüllen. Die ERV kann sowohl am Sitz ihrer Geschäftsstelle für das gesamte schweizerische Geschäft in Basel als auch am schweizerischen Wohnsitz des Versicherten oder Anspruchsberechtigten gerichtlich belangt werden. Wohnort der Versicherte oder Anspruchsberechtigte im Ausland, so ist ausschliesslich Basel Gerichtsstand.

XIV. Anwendbares Recht

Auf den Versicherungsvertrag ist ausschliesslich schweizerisches Recht, insbesondere das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG), anwendbar.

Standard Produkte Co-Branded Produkte

Versicherungsdeckungen, Prämien und maximale Versicherungssummen in CHF	Platinum Visa und Mastercard		Gold Visa und Mastercard		Classic Visa und Mastercard		Prepaid Visa und Mastercard		Diners Club Classic
Saldo-Versicherung	–		0,49 % / monatlich		0,49 % / monatlich		–		–
- Unfreiwilligem Verlust des Arbeitsplatzes, vorübergehender vollständiger Arbeitsunfähigkeit, dauerhafte dauerhafte vollständige Invalidität	–		15'000		10'000		–		–
- Todesfall	–		40'000		10'000		–		–
Bestpreis-Garantie¹	inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		–		inbegriffen und kostenlos
Entschädigung des Differenzbetrags zwischen dem tatsächlichen bezahlten Preis und einem günstigeren Preisangebot für den identischen Gegenstand	4'000		2'000		1'000		–		2'000
Einkaufsschutz-Versicherung¹	inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos
Raub, Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung des versicherten Gegenstandes	15'000		10'000		5'000		5'000		10'000
Rechtsschutz-Versicherung¹	inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos
Rechtsschutz für die Erledigung des Schadensfalles oder Rückerstattung der Kosten bei Streitigkeiten im Zusammenhang mit Einkäufen	350'000		300'000		250'000		250'000		300'000
Reise-Versicherung¹:	inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		Einzeldeckung: CHF 35/Jahr	Familiendeckung: CHF 49/Jahr ²	Einzeldeckung: CHF 35/Jahr	Familiendeckung: CHF 49/Jahr ²	inbegriffen und kostenlos
- Annullierungskosten	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000	40'000
- Reiseunterbrechung und Reise-Assistance	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000	40'000
- Wiederholungsreise	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000	40'000
- Reiseverspätung	5'000		3'000		–	–	–	–	3'000
- Reisegepäck (Diebstahl, Raub, Beschädigung oder Verlust)	15'000		10'000		–	–	–	–	10'000
- Heilbehandlungskosten und Medical Assistance	1'500'000		1'500'000		–	–	–	–	1'500'000
- Selbstbehalt-Ausschluss für gemietete Fahrzeuge (CDW)	10'000		10'000		10'000	10'000	10'000	10'000	10'000
Reiseunfall-Advantage¹	inbegriffen und kostenlos		Familiendeckung: CHF 60/Jahr		Familiendeckung: CHF 60/Jahr		–		–
Unfallkapital bei bleibender Invalidität oder im Todesfall für Reiseunfälle während der gesamten Reisedauer	1'000'000		500'000		500'000		–		–
Privat- und Verkehrsrechtsschutz-Versicherung	Einzeldeckung: CHF 205/Jahr	Familiendeckung: CHF 280/Jahr	Einzeldeckung: CHF 205/Jahr	Familiendeckung: CHF 280/Jahr	Einzeldeckung: CHF 205/Jahr	Familiendeckung: CHF 280/Jahr	–		–
Beratung und Unterstützung bei Rechtsfällen beim Fahren, im Privat und im Beruf mit Übernahme der Gerichts- und Anwaltskosten	500'000	500'000	500'000	500'000	500'000	500'000	–		–

¹ Nur gültig, wenn zu mindestens 51 % mit der Cornercard Karte bezahlt wurde.

² inbegriffen und kostenlos für Family Paket Classic Visa und Mastercard

* easyTravel Karten haben keinen Leistungsanspruch.

Produktspezifische Zusatzversicherungen. Daneben gelten die in der obigen Tabelle aufgeführten Versicherungen.

Versicherungen für persönlichen Sachen für die Lady Mastercard Karten		Cornèrcard Lady Kreditkarte		Cornèrcard Lady Prepaidkarte
Versicherungsdeckungen, Prämien und maximale Versicherungssummen in CHF		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos
Handtasche-Versicherung		2'000		2'000
Geldautomaten-Raub-Versicherung		5'000		5'000
Schlüssellersatz-Versicherung und Assistance		1'000		1'000
Einjährige Garantieverlängerung ¹		3'000		3'000

Ticket-Versicherung für die FCB Mastercard Karten ¹		FCB Mastercard Kreditkarte		FCB Mastercard Prepaidkarte
Versicherungsdeckungen, Prämien und maximale Versicherungssummen in CHF		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos
Annullierung der Teilnahme an einer Veranstaltung wegen schwerer Krankheit, schwerer Unfall, Schwangerschaftskomplikation, Beeinträchtigung des Eigentums, Ausfall oder Verspätung des öffentlichen Transportmittels, Unfall oder Panne		200		200

"Hole-in-one"-Versicherung für die Diners Club Golf Karten		Diners Club Golf Karten
Versicherungsdeckungen, Prämien und maximale Versicherungssummen in CHF		inbegriffen und kostenlos
Übernahme der Kosten für eine Feier bei einem Einlochen eines Golfballes mit dem ersten Schlag vom Abschlag (Hole-in-one)		700

¹ Nur gültig, wenn zu mindestens 51 % mit der Cornèrcard Karte bezahlt wurde.

Financial Institutions Global Card Produkte InterCard Produkte

Versicherungsdeckungen, Prämien und maximale Versicherungssummen in CHF	Platinum Global Card Visa und Mastercard		Gold Global Card Visa und Mastercard		Classic Global Card Visa und Mastercard		Direct Global Card Visa und Mastercard	
	Platinum InterCard Visa und Mastercard		Premier InterCard Visa und Mastercard		Classic InterCard Visa und Mastercard		Direct InterCard Visa und Mastercard	
Saldo-Versicherung	–		0,49 % / monatlich		0,49 % / monatlich		–	
- Unfreiwilligem Verlust des Arbeitsplatzes, vorübergehender vollständiger Arbeitsunfähigkeit, dauerhafte vollständige Invaldität	–		15'000		10'000		–	
- Todesfall	–		40'000		10'000		–	
Einkaufsschutz-Versicherung¹	inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos	
Raub, Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung des versicherten Gegenstandes	15'000		10'000		5'000		5'000	
Rechtsschutz-Versicherung¹	inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos	
Rechtsschutz für die Erledigung des Schadensfalles oder Rückerstattung der Kosten bei Streitigkeiten im Zusammenhang mit Einkäufen	350'000		300'000		250'000		250'000	
Reise-Versicherung¹:	inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		Einzeldeckung: CHF 35/Jahr	Familiendeckung: CHF 49/Jahr	Einzeldeckung: CHF 35/Jahr	Familiendeckung: CHF 49/Jahr
- Annullierungskosten	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000
- Reiseunterbrechung und Reise-Assistance	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000
- Wiederholungsreise	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000
- Reiseverspätung	5'000		3'000		–	–	–	–
- Reisegepäck (Diebstahl, Raub, Beschädigung oder Verlust)	15'000		10'000		–	–	–	–
- Heilbehandlungskosten und Medical Assistance	1'500'000		1'500'000		–	–	–	–
- Selbstbehalt-Ausschluss für gemietete Fahrzeuge (CDW)	10'000		10'000		10'000	10'000	10'000	10'000
Reiseunfall-Advantage¹	inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos	
Unfallkapital bei bleibender Invaldität oder im Todesfall für Reiseunfälle während der gesamten Reisedauer	1'000'000		500'000		300'000		300'000	
Privat- und Verkehrsrechtsschutz-Versicherung	Einzeldeckung: CHF 205/Jahr	Familiendeckung: CHF 280/Jahr	Einzeldeckung: CHF 205/Jahr	Familiendeckung: CHF 280/Jahr	Einzeldeckung: CHF 205/Jahr	Familiendeckung: CHF 280/Jahr	–	
Beratung und Unterstützung bei Rechtsfällen beim Fahren, im Privat und im Beruf mit Übernahme der Gerichts- und Anwaltskosten	500'000	500'000	500'000	500'000	500'000	500'000	–	

¹ Nur gültig, wenn zu mindestens 51 % mit der Cornèrcard Karte bezahlt wurde.

Financial Institutions Co-Branded Produkte: Bank SoBa - BPS - Vontobel

Versicherungsdeckungen, Prämien und maximale Versicherungssummen in CHF	Platinum Visa und Mastercard		Gold Visa und Mastercard		Classic Visa und Mastercard		Prepaid Visa und Mastercard	
Saldo-Versicherung	–		0,49 % / monatlich		0,49 % / monatlich		–	
- Unfreiwilligem Verlust des Arbeitsplatzes, vorübergehender vollständiger Arbeitsunfähigkeit, dauerhafte vollständige Invaldität	–		15'000		10'000		–	
- Todesfall	–		40'000		10'000		–	
Bestpreis-Garantie¹	–		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		–	
Entschädigung des Differenzbetrags zwischen dem tatsächlichen bezahlten Preis und einem günstigeren Preisangebot für den identischen Gegenstand	–		2'000		1'000		–	
Einkaufsschutz-Versicherung¹	inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos	
Raub, Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung des versicherten Gegenstandes	15'000		10'000		5'000		5'000	
Rechtsschutz-Versicherung¹	inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos	
Rechtsschutz für die Erledigung des Schadensfalles oder Rückerstattung der Kosten bei Streitigkeiten im Zusammenhang mit Einkäufen	350'000		300'000		250'000		250'000	
Reise-Versicherung¹:	inbegriffen und kostenlos		inbegriffen und kostenlos		Einzeldeckung: CHF 35/Jahr	Familiendeckung: CHF 49/Jahr	Einzeldeckung: CHF 35/Jahr	Familiendeckung: CHF 49/Jahr
- Annullierungskosten	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000
- Reiseunterbrechung und Reise-Assistance	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000
- Wiederholungsreise	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000
- Reiseverspätung	5'000		3'000		–	–	–	–
- Reisegepäck (Diebstahl, Raub, Beschädigung oder Verlust)	15'000		10'000		–	–	–	–
- Heilbehandlungskosten und Medical Assistance	1'500'000		1'500'000		–	–	–	–
- Selbstbehalt-Ausschluss für gemietete Fahrzeuge (CDW)	10'000		10'000		10'000	10'000	10'000	10'000
Reiseunfall-Advantage¹	inbegriffen und kostenlos		–		–		–	
Unfallkapital bei bleibender Invaldität oder im Todesfall für Reiseunfälle während der gesamten Reisedauer	1'000'000		–		–		–	
Privat- und Verkehrsrechtsschutz-Versicherung	Einzeldeckung: CHF 205/Jahr	Familiendeckung: CHF 280/Jahr	Einzeldeckung: CHF 205/Jahr	Familiendeckung: CHF 280/Jahr	Einzeldeckung: CHF 205/Jahr	Familiendeckung: CHF 280/Jahr	–	
Beratung und Unterstützung bei Rechtsfällen beim Fahren, im Privat und im Beruf mit Übernahme der Gerichts- und Anwaltskosten	500'000	500'000	500'000	500'000	500'000	500'000	–	

¹ Nur gültig, wenn zu mindestens 51 % mit der Cornercard Karte bezahlt wurde.