

## 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 Datenschutzerklärung zu den Versicherungsprodukten von Allianz Partners (AWP P&C S.A., Zweigniederlassung Wallisellen) finden Sie unter [allianz-partners.com/datenschutz-partner](https://allianz-partners.com/datenschutz-partner)

### Klicken Sie auf die folgenden Schaltflächen für weitere Informationen:

Allgemeinen Versicherungsbedingungen  
(AVB)

Geschäftsreise-Versicherung für die Business Visa, Mastercard® und Diners Club® Corporate Karten und für Visa Corporate Travel Accounts, Diners Club Corporate Travel Accounts, Virtual Corporate Solution Plus und Visa Commercial Pay Plus der Cornèr Bank AG

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

Reiseunfall-Advantage für die Business Visa, Mastercard und Diners Club Corporate Karten und für Visa Corporate Travel Accounts, Diners Club Corporate Travel Accounts, Virtual Corporate Solution Plus und Visa Commercial Pay Plus der Cornèr Bank AG

Die folgenden Tabellen zeigen die Versicherungsleistungen unserer Produkte.

Die Versicherungsleistungen auf einen Blick

Business: prodotti Standard / Prodotti Co-branded

Global Card Corporate Produkte

Financial Institutions: Co-Branded Produkte

# Geschäftsreise-Versicherung für die Business Visa, Mastercard® und Diners Club® Corporate Karten und für Visa Corporate Travel Accounts, Diners Club Corporate Travel Accounts, Virtual Corporate Solution Plus und Visa Commercial Pay Plus der Cornèr Bank AG

Allgemeine Versicherungsbedingungen – Allianz – Ausgabe 01.2025

## 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.

Bei allen Versicherungskomponenten handelt es sich um Schadenversicherungen.

### 1. Maximale Versicherungssummen pro versichertes Ereignis

		A. Annullierungskosten	B. Reiseunterbrechung und Reise-Assistance	C. Reiseverspätung
Business Platinum	Visa und Mastercard	CHF 60'000	CHF 60'000	CHF 5'000
Global Card Business Platinum	Visa und Mastercard	CHF 60'000	CHF 60'000	CHF 5'000
Business Gold	Visa und Mastercard	CHF 30'000	CHF 30'000	CHF 3'000
Global Card Business Gold	Visa und Mastercard	CHF 30'000	CHF 30'000	CHF 3'000
Diners Club Corporate	Diners Club	CHF 30'000	CHF 30'000	CHF 3'000
Business Classic	Visa und Mastercard	CHF 15'000	CHF 15'000	CHF 1'500
Global Card Business Classic	Visa und Mastercard	CHF 15'000	CHF 15'000	CHF 1'500
Business Prepaid	Visa und Mastercard	CHF 15'000	CHF 15'000	CHF 1'500
Global Card Business Direct	Visa und Mastercard	CHF 15'000	CHF 15'000	CHF 1'500
Visa Corporate Travel Accounts	Visa	CHF 30'000	CHF 30'000	CHF 3'000
Diners Club Corporate Travel Accounts	Diners Club	CHF 30'000	CHF 30'000	CHF 3'000
Virtual Corporate Solution Plus	Mastercard und Diners Club	CHF 30'000	CHF 30'000	CHF 3'000
Visa Commercial Pay Plus	Visa	CHF 30'000	CHF 30'000	CHF 3'000
		D. Reisegepäck	E. Heilbehandlungskosten und Medical Assistance	F. Reisehaftpflicht
Business Platinum	Visa und Mastercard	CHF 15'000	CHF 1'500'000	CHF 3'000'000
Global Card Business Platinum	Visa und Mastercard	CHF 15'000	CHF 1'500'000	CHF 3'000'000
Business Gold	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 1'500'000	CHF 3'000'000
Global Card Business Gold	Visa und Mastercard	CHF 10'000	CHF 1'500'000	CHF 3'000'000
Diners Club Corporate	Diners Club	CHF 10'000	CHF 1'500'000	CHF 3'000'000
Business Classic	Visa und Mastercard	CHF 5'000	CHF 1'500'000	CHF 3'000'000
Global Card Business Classic	Visa und Mastercard	CHF 5'000	CHF 1'500'000	CHF 3'000'000
Business Prepaid	Visa und Mastercard	CHF 5'000	CHF 1'500'000	CHF 3'000'000
Global Card Business Direct	Visa und Mastercard	CHF 5'000	CHF 1'500'000	CHF 3'000'000
Visa Corporate Travel Accounts	Visa	CHF 10'000	CHF 1'500'000	CHF 3'000'000
Diners Club Corporate Travel Accounts	Diners Club	CHF 10'000	CHF 1'500'000	CHF 3'000'000
Virtual Corporate Solution Plus	Mastercard und Diners Club	CHF 10'000	CHF 1'500'000	CHF 3'000'000
Visa Commercial Pay Plus	Visa	CHF 10'000	CHF 1'500'000	CHF 3'000'000
		G. Selbstbehalt-Ausschluss für gemietete Fahrzeuge (CDW)		
Business Platinum	Visa und Mastercard	CHF 10'000		
Global Card Business Platinum	Visa und Mastercard	CHF 10'000		
Business Gold	Visa und Mastercard	CHF 10'000		
Global Card Business Gold	Visa und Mastercard	CHF 10'000		
Diners Club Corporate	Diners Club	CHF 10'000		
Business Classic	Visa und Mastercard	CHF 10'000		
Global Card Business Classic	Visa und Mastercard	CHF 10'000		
Business Prepaid	Visa und Mastercard	CHF 10'000		
Global Card Business Direct	Visa und Mastercard	CHF 10'000		
Visa Corporate Travel Accounts	Visa	CHF 10'000		
Diners Club Corporate Travel Accounts	Diners Club	CHF 10'000		
Virtual Corporate Solution Plus	Mastercard und Diners Club	CHF 10'000		
Visa Commercial Pay Plus	Visa	CHF 10'000		

## 2. Wer ist Träger der Versicherung?

AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris),  
Zweigniederlassung Wallisellen (Schweiz)  
Richtiplatz 1  
8304 Wallisellen  
Schweiz

**Für Auskünfte und bei Rückfragen**  
Telefon: +41 44 283 32 22  
E-Mail: info.ch@allianz.com

## 3. Wer ist versichert?

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

dem Karteninhaber, Mitarbeitenden, Consultants, Gästen sowie Familienmitgliedern und Personen, die im gleichen Haushalt leben und den Karteninhaber auf einer Geschäftsreise begleiten bzw. Mitarbeitenden, Consultants und Gästen des Karteninhabers, für die der Karteninhaber die Reisekosten mit der Karte bezahlt hat, ohne dass der Karteninhaber jedoch selbst an der Geschäftsreise teilnimmt (nachstehend «versicherte Person» genannt).

Der Versicherungsschutz gilt auch für Personen (nachstehend «versicherte Person» genannt), deren Geschäftsreise über den Visa Corporate Travel Account, Diners Club Corporate Travel Account, Virtual Corporate Solution Plus und/oder Visa Commercial Pay Plus (nachstehend «Corporate Account» genannt) bezahlt wurde. Die Versicherung gilt nicht für Virtual Corporate Solution und Visa Commercial Pay.

## 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 und Dauer

**Business Visa, Mastercard und/oder Diners Club Corporate 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.

**Visa Corporate Travel Accounts, Diners Club Corporate Travel Accounts, Virtual Corporate Solution Plus und/oder Visa Commercial Pay Plus:** Die Versicherung beginnt, sobald Cornèrcard den Corporate Account freigeschaltet hat und die Firma, in dessen Namen der Corporate Account freigeschaltet wurde, die Corporate Account-Nummer erhalten hat. Die Versicherung gilt so lange, wie die Firma im Besitz eines gültigen Corporate Account ist.

### 5.2 Versicherte Reise

Die Versicherung gilt ausschliesslich für Geschäftsreisen (nachstehend «Reise» genannt), die nicht länger als 365 Tage dauern. Ebenfalls gedeckt sind Freizeitaktivitäten während der Dauer der Geschäftsreise sowie maximal 14 Frei- oder Ferientage, die direkt vor, während oder nach der Geschäftsreise im selben Land erfolgen.

### 5.3 Voraussetzungen

#### 5.3.1 Vorauszahlung von mindestens 51 %

**Business Visa, Mastercard und/oder Diners Club Corporate Karten:** Damit Versicherungsschutz besteht, muss die gebuchte Leistung durch den Karteninhaber im Voraus mindestens zu 51 % mit einer oder mehreren gültigen Karten von Cornèrcard der gleichen Firma bezahlt worden sein.

**Visa Corporate Travel Accounts, Diners Club Corporate Travel Accounts, Virtual Corporate Solution Plus und/oder Visa Commercial Pay Plus:** Damit Versicherungsschutz besteht, muss die gebuchte Leistung im Voraus mindestens zu 51 % über den Corporate Account bezahlt worden sein.

Unter der gebuchten Leistung ist der in Rechnung gestellte Betrag ohne Berücksichtigung von allfälligen Bearbeitungs- oder Kartengebühren zu verstehen.

Ausnahmen:

- Planen zwei versicherte Personen der gleichen Firma oder von verschiedenen Firmen, die je über eine Karte von Cornèrcard verfügen, eine gemeinsame Reise, wobei die beiden gleichen gebuchten Leistungen nur durch eine Karte von Cornèrcard der beiden Personen bezahlt werden, so wird Deckung gewährt für beide versicherten Personen, wenn die bezahlende Person nachweisen kann, dass die andere Person ebenfalls über eine gültige Geschäftsreise-Versicherung gemäss AVB verfügt und die bezahlende Person auf dieser Reise begleitet hätte.

- Die Allianz 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 (z. B. wenn die Karte oder der Corporate Account nur als Sicherheit hinterlegt werden musste). Voraussetzung für eine Leistung im Schadenfall ist eine Bestätigung durch den Anbieter mit folgenden Angaben:
  - Datum der Reservation;
  - Kartenummer oder Corporate Account-Nummer;
  - Miet- und/oder Aufenthaltsdauer und Personenkreis;
  - Datum der Annullierung.

Es muss aus den Angaben zweifelsfrei hervorgehen, dass die Reservation mit Karte oder Corporate Account vor dem versicherten Ereignis stattgefunden hat.

In diesem Fall erbringt die Allianz bei Nachweis der Buchung in Abweichung die vertraglichen Leistungen der AVB trotzdem.

### 5.3.2 Gültigkeit der Karte und/oder des Corporate Account

Der Versicherungsschutz besteht nicht, wenn die Karte und/oder der Corporate Account zum Zeitpunkt der Buchung und/oder Bezahlung der gebuchten Leistung von Cornèrcard gesperrt oder zurückgezogen wurde/n.

## 6. Was geschieht, wenn Ansprüche Dritten gegenüber bestehen?

Erbringt die Allianz Leistungen, für die eine versicherte Person auch bei Dritten Ansprüche hätte geltend machen können, haben die Anspruchsberechtigten diese an die Allianz 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 Allianz 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 Epidemien und Pandemien

Epidemien und Pandemien, ausser wie in den besonderen Bestimmungen Art. II A: Annullierungskosten, Art. II B: Reiseunterbrechung und Reise-Assistance und Art. II E: Heilbehandlungskosten und Medical Assistance ausdrücklich als versichert definiert.

### 8.3 Teilnahme an Rennen

Teilnahme an Rennen, Rallyes oder ähnlichen Wett- oder Trainingsfahrten mit Motorfahrzeugen, Motorschlitten oder Motorbooten.

### 8.4 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. I 8.1.

### 8.5 Medizinische Behandlung

Wenn der Zweck der Reise eine stationäre medizinische Behandlung ist.

### 8.6 Behördliche Anordnungen

Behördliche Anordnungen, z. B. Vermögensbeschlagnahme oder Schliesung des Luftraums (ausser wie in den besonderen Bestimmungen Art. II A: Annullierungskosten 2.3 und Art. II B: Reiseunterbrechung und Reise-Assistance 3.4 und 3.5 ausdrücklich als versichert definiert).

### 8.7 Entführungen

Kosten und Folgen aus Ereignissen im Zusammenhang mit Entführungen.

### 8.8 Weitere Ausschlüsse

Für ausschliessliche Privatreisen werden keine Leistungen erbracht. Weitere Ausschlüsse sind unter den einzelnen Versicherungskomponenten aufgeführt.

---

## 9. Pflichten im Schadenfall

### 9.1 Kontaktadressen im Schadenfall

**Allianz Partners  
Schadenabteilung**  
Richtplatz 1  
Postfach  
8304 Wallisellen  
Schweiz  
**Telefon: +41 44 283 32 22**  
**E-Mail: [claims.ch@allianz.com](mailto:claims.ch@allianz.com)**

### 9.2 Melde- und Mitwirkungspflichten im Schadenfall

#### 9.2.1 Annullierungskosten, Reiseverspätung, Selbstbehalt-Ausschluss für gemietete Fahrzeuge (CDW)

Im Schadenfall sind der Allianz folgende Dokumente einzureichen:

- Kartennummer oder Corporate Account-Nummer;
- Buchungsbestätigung und/oder Zahlungsbeleg für die gebuchte Leistung;
- Annullierungskosten-Abrechnung;
- Dokumente bzw. offizielle Atteste, die den Eintritt des Schadens belegen (z. B.: Arztzeugnis, Polizeibericht usw.);
- Vertragsbedingungen des Reiseveranstalters/Fahrzeugvermieters.

#### 9.2.2 Reiseunterbrechung und Reise-Assistance, Heilbehandlungskosten und Medical Assistance

Um die Leistungen der Allianz beanspruchen zu können, muss bei Eintritt des versicherten Ereignisses unverzüglich die Allianz-Notrufzentrale informiert werden.  
Bei schwerer Erkrankung oder schwerem Unfall entscheiden allein die Ärzte der Allianz über die Art und den Zeitpunkt der Massnahme.

**Allianz-Notrufzentrale**  
**Telefon: +41 44 283 34 48**

#### 9.2.3 Reisegepäck

Im Schadenfall sind der Allianz folgende Dokumente einzureichen:

- 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 Allianz ihre Leistungen kürzen oder nicht erbringen.

Beschädigte Sachen sind bis zur definitiven Erledigung des Schadenfalles der Allianz zur Verfügung zu halten und auf ihr Verlangen auf eigene Kosten zur Begutachtung einzusenden.

#### 9.2.4 Reisehaftpflicht

Im Schadenfall sind der Allianz folgende Dokumente einzureichen:

- Belege als Nachweis des versicherten Ereignisses; Todesfälle sind unverzüglich zu melden.
- Wird die versicherte Person wegen des Schadens gerichtlich oder aussergerichtlich belangt oder wird gegen sie ein Strafverfahren eingeleitet, ist die Allianz unverzüglich zu benachrichtigen und sämtliche Dokumente sind der Allianz weiterzuleiten.

Die versicherte Person ist verpflichtet, die Allianz bei der Ermittlung des Sachverhaltes, der Führung von Verhandlungen mit dem Geschädigten und der Abwehr ungerechtfertigter oder übertriebener Ansprüche zu unterstützen. Ohne Zustimmung der Allianz darf die versicherte Person Ansprüche weder ganz noch teilweise anerkennen oder befriedigen.

---

## 10. Definitionen

### Epidemie

Eine ansteckende Krankheit, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde (z.B. Bundesamt für Gesundheit (BAG) oder Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA)) im Wohn- oder Reiseland der versicherten Person als solche anerkannt ist.

### Pandemie

Eine Epidemie, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde (z.B. BAG oder EDA) im Wohn- oder Reiseland der versicherten Person als Pandemie anerkannt ist.

### Quarantäne

Obligatorische Freiheitsbeschränkung (einschliesslich angeordneter Isolation) mit dem Ziel, die Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit zu verhindern, der eine versicherte Person ausgesetzt war.

---

## 11. 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.

---

## 12. Gerichtsstand und anwendbares Recht

Klagen gegen die Allianz können beim Gericht am Sitz der Firma 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?

Versicherte Leistungen sind:

- die gebuchte Reise, inklusive mehrtägige Sprach- und Kursaufenthalte (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 z. B. Konzerte, Theateraufführungen usw. ab CHF 100 pro Ticket.

#### 2. Welche Ereignisse sind versichert?

Versicherungsschutz wird gewährt, sofern das versicherte Ereignis nach dem Zeitpunkt der Reservation bzw. Buchung der versicherten Leistung 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 (einschliesslich der Diagnose einer epidemischen oder einer pandemischen Krankheit), 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 Quarantäne**
- Wenn eine versicherte Person vor der Geschäftsreise auf Anordnung oder sonstige Anforderung einer Regierung oder einer öffentlichen Behörde, aufgrund des Verdachts, dass die versicherte Person einer ansteckenden Krankheit (einschliesslich einer epidemischen oder einer pandemischen Krankheit) ausgesetzt war, unter Quarantäne gestellt wird. Dies schliesst keine Quarantäne ein, die generell oder allgemein für einen Teil oder die Gesamtheit einer Bevölkerung oder eines geografischen Gebiets gilt oder die auf der Grundlage des Reiseziels, der Herkunft oder der Durchreise der betroffenen Person gilt.
- 2.4 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.
- 2.5 Dokumentendiebstahl**
- Wenn persönliche Dokumente einer versicherten Person, die für die Reise unerlässlich sind, gestohlen werden und der Diebstahl der zuständigen Polizeibehörde gemeldet wurde.
- 2.6 Kündigung des Arbeitsvertrages**
- Wenn nach der Buchung der Reise eine unvorhergesehene Kündigung des Arbeitsvertrages der versicherten Person durch den Arbeitgeber erfolgt.

- 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. Welche Leistungen werden erbracht?

- 3.1 Vor Antritt der Reise**
- Bei Eintritt eines versicherten Ereignisses nach dem Zeitpunkt der Reservation bzw. Buchung der Leistung werden die gesetzlich oder vertraglich geschuldeten Annullierungskosten (inklusive Bearbeitungsgebühren) zurückerstattet bis maximal zur Höhe der unter Art. 1 festgelegten Versicherungssummen.
- 3.2 Bei verspätetem Antritt der Reise**
- Bei verspätetem Antritt der Reise werden bei Eintritt eines versicherten Ereignisses nach dem Zeitpunkt der Reservation bzw. Buchung der Leistung die nachgewiesenen Kosten für die bis zum Abreisetag nicht bezogenen Leistungen für den Aufenthalt und die entstehenden Mehrkosten für eine direkte Nachreise vergütet.

#### 4. Wann werden keine Leistungen erbracht?

- 4.1 Reisen mit ausschliesslich privatem Charakter**
- Für Reisen mit ausschliesslich privatem Charakter werden keine Leistungen erbracht; es gelten die Ausnahmen gemäss Art. 1 5.2 der AVB.
- 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 (einschliesslich der Diagnose einer epidemischen oder einer pandemischen Krankheit), 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 Allianz 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.
- 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 Allianz 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 Sendung eines Austauschmitarbeiters**  
Wenn die versicherte Person nicht mehr arbeitsfähig ist, organisiert und bezahlt die Allianz die Hin- und Rückreise eines Austauschmitarbeiters an den Arbeitsort.
- 2.8 Heimschaffung im Todesfall**  
Wenn eine versicherte Person stirbt, übernimmt die Allianz 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 (einschliesslich der Diagnose einer epidemischen oder einer pandemischen Krankheit), 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 (einschliesslich der Diagnose einer epidemischen oder einer pandemischen Krankheit) und deshalb die Reise abbricht oder wenn eine solche Person schwer verunfallt oder verstirbt.
- 3.4 Quarantäne**  
Wenn eine versicherte Person während der Geschäftsreise auf Anordnung oder sonstige Anforderung einer Regierung oder einer öffentlichen Behörde, aufgrund des Verdachts, dass die versicherte Person einer ansteckenden Krankheit (einschliesslich einer epidemischen oder einer pandemischen Krankheit) ausgesetzt war, unter Quarantäne gestellt wird. Dies schliesst keine Quarantäne ein, die generell oder allgemein für einen Teil oder die Gesamtheit einer Bevölkerung oder eines geografischen Gebiets gilt oder die auf der Grundlage des Reiseziels, der Herkunft oder der Durchreise der betroffenen Person gilt.
- 3.5 Beförderungsverweigerung auf der Weiter- bzw. Rückreise oder Verweigerung der Einreise wegen Erkrankungsverdachts**  
Wenn eine versicherte Person während der Geschäftsreise die Beförderung oder die Einreise aufgrund des Verdachts, dass die versicherte Person an einer ansteckenden Krankheit (einschliesslich einer epidemischen oder einer pandemischen Krankheit) leidet, verweigert wird.
- 3.6 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, Tod, Quarantäne und Beförderungsverweigerung sowie bei Unterbruch/Abbruch der Reise erbracht?

- 4.1 Rückreise**  
Die Mehrkosten für die Rückreise an den ständigen Wohnort. Dabei wird Art und Klasse des Transportmittels dem ursprünglich benützten Transportmittel gleichgestellt.
- 4.2 Temporäre Rückreise**  
Die Mehrkosten für die Hin- und Rückreise an den ständigen Wohnort. Dabei wird Art und Klasse des Transportmittels dem ursprünglichen benützten Transportmittel gleichgestellt. 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.
- 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.

### 5. Zusätzliche Leistungen

- 5.1 Transportmittelausfall**  
Wenn nach Antritt einer gebuchten Reise das von der versicherten Person benutzte öffentliche Transportmittel zum Abgangsort der gebuchten Rückreise verspätet hat oder ausfällt oder wenn aufgrund einer Panne oder eines Unfalles das gebuchte Transportmittel ausfällt, werden die zulasten der versicherten Person gehenden Reismehrkosten 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 Unfalls oder einer Panne fahruntüchtig wird, werden die zulasten der versicherten Person gehenden Reismehrkosten bis maximal CHF 1'000 übernommen. Nicht versichert sind Kosten, die durch Verspätungen oder verpasste Anschlüsse entstehen.
- 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 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 benützen. In diesem Fall werden die Unterkunfts- und Verpflegungsmehrkosten bis CHF 5'000 pro versicherte Person übernommen.
- 5.5 Unvorhergesehene Kosten**  
Fällen im Zusammenhang mit einem versicherten Ereignis unvorhergesehene Kosten (Taxi-, Telefonkosten usw.) an, übernimmt die Allianz diese Mehrkosten bis CHF 750 pro versicherte Person.
- 5.6 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.
- 5.7 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.

### 6. Wann werden keine Leistungen erbracht?

- 6.1 Ambulante oder stationäre Behandlungen**  
Die Kosten für ambulante oder stationäre Behandlungen sind durch die Allianz 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. abbrechen müsste und nach den gesetzlichen Bestimmungen verpflichtet ist, die nicht erbrachten Leistungen zurückzuerstatten und/oder die Rückreisekosten zu übernehmen.
- 6.3 Missachtung behördlicher Empfehlungen**  
Wenn die versicherte Person entgegen den in Zusammenhang mit einer Epidemie/Pandemie ergangenen Empfehlungen der Regierung ihres Heimatlandes oder entgegen den Empfehlungen der örtlichen Behörden an der Reisedestination gereist ist.

## C. 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 Allianz 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.

## D. Reisegepäck



### 1. Was ist versichert?

Versichert ist das Reisegepäck inklusive der mitgeführten Hilfsmittel zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit, d. h. sämtliche Sachen für den persönlichen Bedarf und sämtliche Sachen zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit, die auf Reisen mitgeführt oder einer Transportunternehmung zur Beförderung übergeben werden und deren Eigentümer die versicherte Person oder deren Arbeitgeber ist.

### 2. Welche Ereignisse sind versichert?

Versicherte Ereignisse sind:

- Diebstahl;
- Raub (Diebstahl unter Androhung oder Anwendung von Gewalt gegenüber der versicherten Person);
- Beschädigung;
- 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 usw.), Mobilfunkgeräte, Computerhardware (Desktop, Laptop, Zubehör, Handheld usw.) 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 Ersatzanfertigung 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 (Bahnbillets, Flugtickets usw.) höchstens CHF 2'000.

### 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.

### 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.

### 4. Nicht versicherte Gegenstände

Nicht versicherte Gegenstände sind:

- 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;
- 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).



## 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.

## 2. Welche Ereignisse sind versichert?

Versicherungsschutz besteht, wenn eine versicherte Person während der Reise verunfallt oder erkrankt (einschliesslich der Diagnose einer epidemischen oder einer pandemischen Krankheit), und eine medizinische Intervention angebracht ist.

## 3. Welche Leistungen werden erbracht?

Die Allianz erbringt die Leistungen als Nachgangsversicherung zu den gesetzlichen Sozialversicherungen der Schweiz (Krankenpflegeversicherung, Unfallversicherung usw.) 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 Allianz 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 usw.
  - 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;
  - 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 Allianz-Notrufzentrale haben vorgängig ihre ausdrückliche Zustimmung erteilt, übernimmt die Allianz die notfallmässigen Behandlungskosten auch bei stationärem Aufenthalt in der Privatabteilung. Die Zustimmung zur Behandlung in der Privatabteilung muss in jedem Fall bei der Allianz-Notrufzentrale angefordert werden (Gespräche mit der Notrufzentrale werden aufgezeichnet).

## 4. Wann bestehen Leistungsbeschränkungen?

- 4.1 Krankenversicherung- und/oder Unfallversicherungsdeckung**  
Besteht keine Kranken- und/oder Unfallversicherungsdeckung, vergütet die Allianz 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 übersteigen 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 Allianz 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 Allianz-Notrufzentrale, die Repatriierung bzw. Rückreise der versicherten Person möglich ist.
- 4.3 Ohne vorgängige Zustimmung der Allianz**
  - 4.3.1 Ohne vorgängige ausdrückliche Zustimmung der Ärzte der Allianz-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 E 3.2 erteilen bzw. verweigern die Ärzte der Allianz-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 Allianz-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 Missachtung behördlicher Empfehlungen**  
Unfälle und Krankheiten, die während einer Geschäftsreise auftreten, die entgegen den in Zusammenhang mit einer Epidemie/Pandemie ergangenen Empfehlungen der Regierung des Heimatlandes der versicherten Person oder entgegen den Empfehlungen der örtlichen Behörden an der Reisedestination, durchgeführt wurde.
- 5.3 Behandlung von Zahn- und Kiefererkrankungen**  
Abklärungen und Behandlungen von Zahn- und Kiefererkrankungen (ausgenommen schmerzstillende Zahnbehandlungen).
- 5.4 Behandlung von Ermüdungszuständen oder psychischen Erkrankungen**  
Abklärungen und Behandlungen von Ermüdungs- und Erschöpfungszuständen sowie von nervösen oder psychischen Erkrankungen.
- 5.5 Behandlung von Krebserkrankungen**  
Abklärungen und Behandlungen von Krebserkrankungen inklusive Kontrolluntersuchungen.
- 5.6 Diverse Medikamente**  
Prophylaktische Medikamente, Schlaftabletten, Beruhigungsmittel, Vitamine, homöopathische Mittel, Impfungen, Reiseapothecken, Amphetamine, Hormone und cholesterinsenkende Medikamente.
- 5.7 Schwangerschaft, Abtreibung und Geburt**  
Schwangerschaft, Abtreibung und Geburt sowie die Folgen von empfängnisverhütenden oder abtreibenden Massnahmen.
- 5.8 Nichterfüllung der gesetzlichen Zulassungsvorschriften für Motorfahrzeuge**  
Unfälle beim Lenken eines Motorfahrzeugs, für das die versicherte Person die gesetzlichen Zulassungsvorschriften nicht erfüllt.
- 5.9 Fallschirmspringen sowie Pilotieren von Flugzeugen oder Fluggeräten**  
Unfälle beim Fallschirmspringen sowie beim Pilotieren von Flugzeugen und Fluggeräten.
- 5.10 Wellness-Behandlungen**  
Massage- und Wellness-Behandlungen sowie Schönheitsoperationen.
- 5.11 Selbstbehaltskosten und Franchisen**  
Selbstbehaltskosten bzw. Franchisen der gesetzlichen Sozialversicherungen (Krankenversicherung, Unfallversicherung usw.) und eventueller Zusatzversicherungen werden nicht übernommen.

## 6. Kostengutsprache

Die Allianz erteilt Kostengutsprachen im Rahmen dieser Versicherung sowie im Nachgang zu den gesetzlichen Sozialversicherungen (Krankenpflegeversicherung, Unfallversicherung usw. 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 usw.) für alle ambulanten Behandlungen vor Ort. Die Kostengutsprache muss in jedem Fall bei der Allianz-Notrufzentrale angefordert werden (Gespräche mit der Notrufzentrale werden aufgezeichnet). Die versicherte Person muss sich auf Verlangen der Allianz jederzeit einer ärztlichen Untersuchung durch den Arzt des Versicherers unterziehen.



### 1. Welche Ereignisse sind versichert?

Versicherungsschutz besteht bei Ansprüchen, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gegen die versicherte Person erhoben werden, wegen:

- Personenschäden, d. h. Tötung, Verletzung oder sonstige Gesundheitsschädigung von Personen;
- Sachschäden, d. h. Zerstörung, Beschädigung oder Verlust von Sachen.

### 2. Welche Leistungen werden erbracht?

Die Reisehaftpflichtversicherung schützt das Vermögen der versicherten Person als Privatperson gegen gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter, die während der Reise entstehen. Die Allianz befriedigt berechnete Ansprüche Dritter und vertritt die versicherte Person gegenüber den Geschädigten. Sie wehrt unberechtigte Ansprüche ab und unterstützt die versicherten Personen bei der Herabsetzung erhöhter Forderungen.

### 3. Welche Ereignisse sind nicht versichert?

Kein Versicherungsschutz besteht für:

- 3.1 Berufliche Tätigkeit**  
die Haftpflicht im Zusammenhang mit einer beruflichen Tätigkeit;
- 3.2 Vertraglich oder gesetzlich übernommene Haftung**  
Ansprüche aufgrund einer vertraglich übernommenen, über die gesetzlichen Vorschriften hinausgehenden Haftung und wegen Nichterfüllung gesetzlicher oder vertraglicher Versicherungspflicht;
- 3.3 Billigkeitshaftung des Urteilsunfähigen**  
die Haftpflicht gemäss OR Art. 54 (Billigkeitshaftung des Urteilsunfähigen);

**3.4 Haftung in Zusammenhang mit Motorfahrzeugen, Schiffen und Fluggeräten**  
die Haftpflicht als Halter, Lenker oder aktiver Benutzer von Motorfahrzeugen inklusive Gokarts und gezogener Anhänger;

**3.5 Die Haftpflicht als Halter, Führer oder Benutzer von Schiffen und Fluggeräten aller Art**  
Schäden an benützten Schiffen und Fluggeräten, je inklusive Ausrüstung und Zubehör;

**3.6 Datenverlust/-beschädigung**  
Ansprüche aus dem Verlust oder der Beschädigung von Daten und Programmen (Software);

**3.7 Verlust von Geschäftsschlüsseln**  
Ansprüche für Schäden an und aus dem Verlust von Geschäftsschlüsseln oder anderen zur Öffnung von geschäftlichen Schliesssystemen dienenden Mitteln wie z. B. Badges inklusive Folgekosten;

**3.8 Schadenverhütungskosten**  
Aufwendungen zur Verhütung von Schäden;

**3.9 Übertragung ansteckender Krankheiten**  
Ansprüche infolge Übertragung ansteckender Krankheiten auf Menschen, Tieren und Pflanzen;

**3.10 Gentechnische Veränderungen**  
Ansprüche im Zusammenhang mit gentechnischen Veränderungen;

**3.11 Asbest**  
Ansprüche im Zusammenhang mit Asbest oder asbesthaltigen Materialien.

## 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 Kleinlastler 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 Schadenfall erstattet die Allianz 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 Allianz 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 Arzneimitteleneinfluss 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.

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

Allgemeine Versicherungsbedingungen – CAP Rechtsschutz-Versicherung AG – Ausgabe 10.2023

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.

Bei der vorliegenden Rechtsschutz-Versicherung handelt es sich um eine Schadenversicherung.

**Versicherer und Risikoträger:**  
CAP Rechtsschutz-Versicherungs-gesellschaft AG  
Neue Winterthurerstrasse 88  
8304 Wallisellen  
Schweiz

## 1. Versicherte Personen

Alle Inhaber einer gültigen und in der Schweiz von der Cornèr Bank AG ausgestellten Business Visa, Mastercard und/oder Diners Club Corporate Kredit- und/oder Prepaidkarte (nachstehend „Karteninhaber“). Befindet sich der Karteninhaber mit weiteren Mitarbeitern oder Arbeitskollegen auf einer Berufsfahrt mit einem Mietfahrzeug, so sind diese Personen im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall für die Risiken gemäss Art. 2b) mitversichert.  
Diners Club Corporate Travel Accounts, Virtual Corporate Solution, Visa Corporate Solution Plus, Visa Commercial Pay und Visa Commercial Pay Plus haben keinen Leistungsanspruch.

## 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 Strafanzeigen 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
Global Card Platinum	Visa und Mastercard	CHF 350'000
Gold	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Global Card Gold	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Diners Club Corporate		CHF 300'000
Classic	Visa und Mastercard	CHF 250'000
Global Card Classic	Visa und Mastercard	CHF 250'000
Classic Intercard	Visa und Mastercard	CHF 250'000
Prepaid	Visa und Mastercard	CHF 250'000
Global Card Direct	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 Führerausweiszugs, 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**  
**Grosskundenbetreuung**  
**Postfach**  
**8010 Zürich**  
**Schweiz**  
**Telefon: +41 58 358 09 09**  
**E-Mail: capoffice@cap.ch**

In Nottfällen kann auch die CAP Hauptsitznummer **+41 58 358 09 00** 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 Nottfällen, 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, wenn der Versicherte nicht beweist, dass ihn nach den Umständen an der Verletzung dieser Obliegenheiten kein Verschulden trifft oder die Verletzung keinen Einfluss auf den Umfang der von der CAP geschuldeten Leistungen hatte.

---

## 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.
- 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. 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.

---

## 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 (VVG Art. 14 Abs. 1). Bei grober Fahrlässigkeit behält sich die CAP eine dem Verschulden entsprechende Kürzung ihrer Versicherungsleistungen vor (VVG 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.

---

## 8. Anwendbares Recht

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

---

## 9. Gerichtsstand

Bei Rechtsstreitigkeiten kann der Versicherte oder der Anspruchsberechtigte Klage erheben, entweder am Sitz der CAP oder an seinem schweizerischen Sitz oder Wohnsitz. Wenn der Versicherte im Fürstentum Liechtenstein wohnt oder wenn das versicherte Interesse im Fürstentum Liechtenstein gelegen ist, gilt bei Rechtsstreitigkeiten Vaduz als Gerichtsstand.

# Reiseunfall-Advantage für die Business Visa, Mastercard und Diners Club Corporate Karten und für Visa Corporate Travel Accounts, Diners Club Corporate Travel Accounts, Virtual Corporate Solution Plus und Visa Commercial Pay Plus der Cornèr Bank AG

Allgemeine Versicherungsbedingungen – Allianz – Ausgabe 01.2026

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.

Bei der vorliegenden Reiseunfall-Versicherung handelt es sich hierbei um eine Summenversicherung.

## I. Versicherungssummen

### Im Todesfall:

Business Platinum	Visa und Mastercard	CHF 1'000'000
Global Card Business Platinum	Visa und Mastercard	CHF 1'000'000
Business Gold	Visa und Mastercard	CHF 500'000
Global Card Business Gold	Visa und Mastercard	CHF 500'000
Diners Club Corporate		CHF 500'000
Business Classic	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Global Card Business Classic	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Business Prepaid	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Global Card Business Direct	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Visa Corporate Travel Accounts		CHF 500'000
Diners Club Corporate Travel Accounts		CHF 500'000
Virtual Corporate Solution Plus		CHF 500'000
Visa Commercial Pay Plus		CHF 500'000

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

Business Platinum	Visa und Mastercard	CHF 1'000'000
Global Card Business Platinum	Visa und Mastercard	CHF 1'000'000
Business Gold	Visa und Mastercard	CHF 500'000
Global Card Business Gold	Visa und Mastercard	CHF 500'000
Diners Club Corporate		CHF 500'000
Business Classic	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Global Card Business Classic	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Business Prepaid	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Global Card Business Direct	Visa und Mastercard	CHF 300'000
Visa Corporate Travel Accounts		CHF 500'000
Diners Club Corporate Travel Accounts		CHF 500'000
Virtual Corporate Solution Plus		CHF 500'000
Visa Commercial Pay Plus		CHF 500'000

## II. Versicherer

AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris)  
Zweigniederlassung Wallisellen (Schweiz)  
Richtplatz 1  
8304 Wallisellen  
Schweiz

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

## III. Versicherte Personen

Aufgrund des zwischen der Cornèr Banca SA (nachstehend «Cornèr» genannt) in Lugano und der AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris), Zweigniederlassung Wallisellen (Schweiz), (nachstehend «Allianz» genannt) abgeschlossenen Kollektivversicherungsvertrages gewährt Allianz im Rahmen der nachfolgenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (nachstehend «AVB» genannt) folgenden Personen Versicherungsschutz, sofern sie im Besitz einer gültigen, durch Cornèr ausgestellten Business Visa, Mastercard und/oder Diners Club Corporate Kredit- und/oder Prepaidkarte (nachstehend «Karte» genannt) sind und die Reise mit einer Karte bezahlen: dem Karteninhaber, Mitarbeitenden, Consultants, Gästen sowie Familienmitgliedern und Personen, die im gleichen Haushalt leben und den Karteninhaber auf einer Geschäftsreise begleiten (nachstehend «versicherte Person» genannt).

Der Versicherungsschutz gilt auch für Personen (nachstehend «versicherte Person» genannt), deren Geschäftsreise über den Visa Corporate Travel Account, Diners Club Corporate Travel Account, Virtual Corporate Solution Plus und/oder Visa Commercial Pay Plus (nachstehend «Corporate Account» genannt) bezahlt wurde. Virtual Corporate Solution und Visa Commercial Pay haben keinen Leistungsanspruch.

## 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

### Business Visa, Mastercard und/oder Diners Club Corporate Karten:

Die Versicherung beginnt, sobald Cornèr 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 Allianz und Cornèr. Damit Versicherungsschutz besteht, müssen die gesamten Reisekosten (oder das SBB Generalabonnement), mindestens aber 51 %, im Voraus mit einer oder mehreren Karten bezahlt worden sein.

**Visa Corporate Travel Account, Diners Club Corporate Travel Accounts, Virtual Corporate Solution Plus und/oder Visa Commercial Pay Plus:** Damit Versicherungsschutz besteht, muss die Reise im Voraus mindestens zu 51 % über den Corporate Account 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

- A. 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 Allianz. Allianz berücksichtigt bei der Auszahlung der Versicherungsleistung die ihr zuletzt schriftlich zur Kenntnis gebrachte Regelung, weshalb sie über Änderungen rechtzeitig und entsprechend informiert werden muss.
- B. Bei Invalidität, die als Folge eines versicherten Unfalls spätestens innert 5 Jahren ab Unfalldatum ärztlich festgestellt wird und 100% beträgt, bezahlt Allianz das vereinbarte Kapital, bei teilweiser Invalidität einen entsprechenden Prozentsatz davon.
- a) 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 Allianz 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, Terrorismus, Neutralitätsverletzungen, Revolution, Rebellion, Aufstand, innerer Unruhen (Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen anlässlich von Zusammenrottung, Krawall oder Tumult) und dagegen ergriffenen Massnahmen;
- c) Unfälle infolge Kernreaktion, Verstrahlung oder radioaktiver Kontamination;
- d) 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 auf einer Höhe von über 4500 m ü. M.,
  - gewagten Handlungen (Verwegenheit), bei denen man sich wissentlich einer besonders grossen Gefahr aussetzt;

- e) Unfälle, die durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Handeln oder Unterlassen verursacht werden oder auf Ausserachtlassung der allgemein üblichen Sorgfaltspflicht zurückzuführen sind;
- f) Unfälle, die unter Einfluss von Alkohol, Drogen, Betäubungs- oder Arzneimitteln entstehen; gilt nicht für unwissentliches Fremdeinflüssen oder Medikamentenunfall durch Drittpersonen;
- g) Unfälle infolge widerrechtlicher Handlungen, begangen durch den Versicherten oder einen seiner Begünstigten;
- h) Unfälle, die direkt oder indirekt auf Ausfälle oder Betriebsstörungen zurückzuführen sind, verursacht durch:
- unbefugte, arglistige oder rechtswidrige Handlungen, die den Zugriff auf oder die Verarbeitung, Nutzung oder den Betrieb eines Computersystems beeinträchtigen;
  - Fehler oder Unterlassungen im Zusammenhang mit dem Zugriff auf, der Verarbeitung, Nutzung oder dem Betrieb eines Computersystems; oder
  - teilweise oder vollständige Nichtverfügbarkeit oder Versäumnisse beim Zugriff auf, der Verarbeitung, Nutzung oder dem Betrieb eines Computersystems.
- Die Ausfälle oder Betriebsstörungen sind nur ausgeschlossen, wenn sie öffentlich bekannt gemacht oder bei einer unabhängigen Behörde (BACS (Bundesamt für Cybersicherheit), ENISA oder ähnliche) gemeldet sind. Zudem müssen sie mehrere Anbieter, mehrere Standorte oder mehrere Transportmittel betreffen;
- i) Unfälle auf dem Arbeitsweg.

## IX. Pflichten im Schadensfall

### Kontaktadressen im Schadensfall

**Allianz Partners  
Schadenabteilung**  
Richtiplatz 1  
Postfach  
8304 Wallisellen  
Schweiz  
**Telefon: +41 44 283 32 22**  
**E-Mail: [claims.ch@allianz.com](mailto:claims.ch@allianz.com)**

### Melde- und Mitwirkungspflichten im Schadensfall

Im Schadensfall ist unverzüglich ein Arzt aufzusuchen, dessen Anforderungen Folge zu leisten ist. Auf Begehren des Versicherers haben die Anspruchsberechtigten im Todesfall eine Sektion oder Exhumierung zu gestatten.

Bei schuldhafter Verletzung der Pflichten im Schadensfall ist der Versicherer befugt, die Entschädigung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei bedingungsgemässem Verhalten vermindert hätte.

Im Schadensfall sind der Allianz folgende Dokumente schriftlich einzureichen:

- Kartenummer;
- Nachweis darüber, dass sich der Unfall während einer Reise ereignet hat;
- Nachweis der Zahlung von mind. 51% der Reisekosten mit der Karte;
- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen (Invaliditätsgrad oder Unfalltod); bei Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Einstufung der Invalidität notwendig ist.

## X. Ablauf des Versicherungsschutzes für einen Versicherten

Der Versicherungsschutz für einen Versicherten läuft in folgenden Fällen ab:

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

## XI. Definitionen

### Computersystem

Jedes Datenverarbeitungssystem und jedes Netzwerk-/Kommunikationsgerät, das zwei oder mehr solcher Systeme verbindet, sowie alle zugehörigen Hardware-, Software-, Daten- und Datenspeichergeräte.

## XII. Gerichtsstand und anwendbares Recht

Klagen gegen die Allianz 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).

## Business Standard Produkte Co-Branded Produkte

Versicherungsdeckungen, Prämien und maximale Versicherungssummen in CHF	Gold Business Visa und Mastercard	Classic Business Visa und Mastercard	Prepaid Business Visa und Mastercard	Diners Club Corporate	Visa und Diners Corporate Travel Account (CTA)	Virtual Corporate Solution Plus (VCS Plus)	Visa Commercial Pay Plus (VCP Plus)
<b>Rechtsschutz-Versicherung<sup>1</sup></b>	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	n/a	n/a	n/a
Rechtsschutz für die Erledigung des Schadensfalles oder Rückerstattung der Kosten bei Streitigkeiten im Zusammenhang mit Einkäufen	CHF 300'000	CHF 250'000	CHF 250'000	CHF 300'000	n/a	n/a	n/a
<b>Geschäftsreise-Versicherung<sup>1</sup></b>	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos
- Annullierungskosten	CHF 30'000	CHF 15'000	CHF 15'000	CHF 30'000	CHF 30'000	CHF 30'000	CHF 30'000
- Reiseunterbrechung und Reise-Assistance	CHF 30'000	CHF 15'000	CHF 15'000	CHF 30'000	CHF 30'000	CHF 30'000	CHF 30'000
- Reiseverspätung	CHF 3'000	CHF 1'500	CHF 1'500	CHF 3'000	CHF 3'000	CHF 3'000	CHF 3'000
- Reisegepäck (Diebstahl, Raub, Beschädigung oder Verlust)	CHF 10'000	CHF 5'000	CHF 5'000	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000
- Heilbehandlungskosten und Medical Assistance	CHF 1'500'000	CHF 1'500'000	CHF 1'500'000	CHF 1'500'000	CHF 1'500'000	CHF 1'500'000	CHF 1'500'000
- Reisehaftpflicht	CHF 3'000'000	CHF 3'000'000	CHF 3'000'000	CHF 3'000'000	CHF 3'000'000	CHF 3'000'000	CHF 3'000'000
- Selbstbehalt-Ausschluss für gemietete Fahrzeuge (CDW)	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000
<b>Reiseunfall-Advantage<sup>1</sup></b>	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos
Unfallkapital bei bleibender Invalidität oder im Todesfall für Reiseunfälle während der gesamten Reisedauer	CHF 500'000	CHF 300'000	CHF 300'000	CHF 500'000	CHF 500'000	CHF 500'000	CHF 500'000

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

## Global Card Corporate Produkte

Versicherungsdeckungen, Prämien und maximale Versicherungssummen in CHF	Platinum Global Card Corporate Visa und Mastercard	Gold Global Card Corporate Visa und Mastercard	Classic Global Card Corporate Visa und Mastercard	Direct Global Card Corporate Visa und Mastercard
<b>Rechtsschutz-Versicherung<sup>1</sup></b>	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	CHF 350'000	CHF 300'000	CHF 250'000	CHF 250'000
<b>Geschäftsreise-Versicherung<sup>1</sup></b>	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos
- Annullierungskosten	CHF 60'000	CHF 30'000	CHF 15'000	CHF 15'000
- Reiseunterbrechung und Reise-Assistance	CHF 60'000	CHF 30'000	CHF 15'000	CHF 15'000
- Reiseverspätung	CHF 5'000	CHF 3'000	CHF 1'500	CHF 1'500
- Reisegepäck (Diebstahl, Raub, Beschädigung oder Verlust)	CHF 15'000	CHF 10'000	CHF 5'000	CHF 5'000
- Heilbehandlungskosten und Medical Assistance	CHF 1'500'000	CHF 1'500'000	CHF 1'500'000	CHF 1'500'000
- Reisehaftpflicht	CHF 3'000'000	CHF 3'000'000	CHF 3'000'000	CHF 3'000'000
- Selbstbehalt-Ausschluss für gemietete Fahrzeuge (CDW)	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000
<b>Reiseunfall-Advantage<sup>1</sup></b>	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos
Unfallkapital bei bleibender Invalidität oder im Todesfall für Reiseunfälle während der gesamten Reisedauer	CHF 1'000'000	CHF 500'000	CHF 300'000	CHF 300'000

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

## Financial Institutions Corporate Co-Branded Produkte Baloise

Versicherungsdeckungen, Prämien und maximale Versicherungssummen in CHF	Platinum Business	Gold Business	Classic Business	Prepaid Business
<b>Rechtsschutz-Versicherung<sup>1</sup></b>	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	CHF 350'000	CHF 300'000	CHF 250'000	CHF 250'000
<b>Geschäftsreise-Versicherung<sup>1</sup></b>	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos
- Annullierungskosten	CHF 60'000	CHF 30'000	CHF 15'000	CHF 15'000
- Reiseunterbrechung und Reise-Assistance	CHF 60'000	CHF 30'000	CHF 15'000	CHF 15'000
- Reiseverspätung	CHF 5'000	CHF 3'000	CHF 1'500	CHF 1'500
- Reisegepäck (Diebstahl, Raub, Beschädigung oder Verlust)	CHF 15'000	CHF 10'000	CHF 5'000	CHF 5'000
- Heilbehandlungskosten und Medical Assistance	CHF 1'500'000	CHF 1'500'000	CHF 1'500'000	CHF 1'500'000
- Reisehaftpflicht	CHF 3'000'000	CHF 3'000'000	CHF 3'000'000	CHF 3'000'000
- Selbstbehalt-Ausschluss für gemietete Fahrzeuge (CDW)	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 10'000
<b>Reiseunfall-Advantage<sup>1</sup></b>	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos	inbegriffen und kostenlos
Unfallkapital bei bleibender Invalidität oder im Todesfall für Reiseunfälle während der gesamten Reisedauer	CHF 1'000'000	CHF 500'000	CHF 300'000	CHF 300'000

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