



[Click here for French](#)

[Click here for English](#)

Travel Guard®

TRAVIX Travel Guard Policy Wording

Claims

Call us on **+41 43 333 37 74** or write to us at travelguard-schweiz@roland-assistance.de within 24 hours of loss or damage.

Assistance

Call our global assistance number **+41 43 333 37 74** and quote your travel policy number for assistance.



Kundeninformation nach VVG

Inhalt

Die nachstehende Kundeninformation gibt Auskunft über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages (Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag, VVG). Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich aus dem Antrag bzw. der Police, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie aus den anwendbaren Gesetzen, insbesondere aus dem VVG. Nach Annahme des Antrages wird dem Versicherungsnehmer eine Police zugestellt. Diese entspricht inhaltlich dem Antrag.

Informationen zum Versicherer

Der Versicherer ist die AIG Europe Limited, London, Zweigniederlassung Opfikon, Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg (nachstehend: AIG). Die AIG-Unternehmen sind in über 130 Ländern und Jurisdiktionen vertreten und bieten Firmen, Organisationen und Einzelpersonen ein umfassendes globales Netzwerk an Schaden- und Lebensversicherungen an.

Versicherte Risiken und Umfang des Versicherungsschutzes

Die versicherten Risiken sowie der Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus der beiliegenden Übersicht der Versicherungsleistungen und dem beiliegenden Versicherungsüberblick.

Höhe der geschuldeten Prämie

Die Höhe der Prämie hängt von den jeweiligen versicherten Risiken und der gewünschten Deckung ab. Bei Ratenzahlung kann eine Gebühr hinzukommen. Die Prämienhöhe ergibt sich im Einzelnen aus dem Antrag / der Offerte.

Prämienrückerstattung

Wurde die Prämie für eine bestimmte Versicherungsdauer vorausbezahlt und wird der Vertrag vor Ablauf dieser Dauer aufgehoben, erstattet die AIG die auf die nicht

abgelaufene Versicherungsperiode entfallende Prämie zurück.

Die Prämie bleibt der AIG ganz geschuldet, wenn:

- die Versicherungsleistung aufgrund des Wegfalls des Risikos erbracht wurde;
- die Versicherungsleistung für einen Teilschaden erbracht wurde und der Versicherungsnehmer den Vertrag auf das auf den Vertragsabschluss folgende Jahr kündigt.

Weitere Pflichten des Versicherungsnehmers

- Gefahrveränderungen: Ändert sich im Laufe der Versicherung eine erhebliche Tatsache und wird dadurch eine wesentliche Gefahrerhöhung herbeigeführt, muss dies der AIG unverzüglich schriftlich mitgeteilt werden.
- Sachverhaltsermittlungen: Bei Abklärungen zum Versicherungsvertrag – wie z.B. betreffend Anzeigepflicht-Verletzungen, Gefahrerhöhungen, Leistungsprüfungen etc. – hat der Versicherungsnehmer mitzuwirken und der AIG alle sachdienlichen Auskünfte und Unterlagen zu geben, diese bei Dritten zuhanden der AIG einzuholen und Dritte schriftlich zu ermächtigen, der AIG die entsprechenden Informationen, Unterlagen etc. herauszugeben. Die AIG ist zudem berechtigt, eigene Abklärungen vorzunehmen.
- Versicherungsfall: Der Eintritt des Versicherungsfalles ist der AIG unverzüglich zu melden.

Diese Auflistung enthält nur gebräuchlichste Pflichten. Weitere Pflichten ergeben sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (siehe insbesondere Obliegenheiten der versicherten Person) und aus dem VVG.

Beginn des Versicherungsschutzes

Die Versicherung beginnt an dem Tag, der in der Police aufgeführt ist. Wenn zu diesem Zeitpunkt die Prämie noch nicht bezahlt worden ist, beginnt der Versicherungsschutz



hingegen erst mit erfolgter Bezahlung der Prämie. Wurde ein Versicherungsnachweis oder eine vorläufige Deckungszusage abgegeben, gewährt die AIG bis zur Zustellung der Police Versicherungsschutz im Umfang der schriftlich gewährten vorläufigen Deckungszusage bzw. der anwendbaren Gesetzesbestimmung.

Beendigung des Versicherungsvertrages

Die Laufzeit des Versicherungsvertrages ergibt sich aus dem Antrag bzw. der Police. Der Versicherungsschutz besteht nur für die im Antrag bzw. in der Police angegebene Ferienreise für eine maximale Reisedauer von 90 Tagen (Einzelreisepolice).

Bearbeitung und Aufbewahrung von Personendaten

AIG bearbeitet als Datensammlerin Personendaten, die sich im Rahmen des Versicherungsgeschäfts aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben und verwendet diese für die Bestimmung der Prämie, die Risikoabklärung, die Bearbeitung von Versicherungsfällen, statistische Auswertungen und allenfalls weitere versicherungsbezogene Zwecke. Die Daten können im Rahmen des eigenen Versicherungsgeschäfts auch für Marketingzwecke verwendet werden. Die Daten werden physisch oder elektronisch in automatisierten versicherungsbezogenen Datensammlungen aufbewahrt. AIG kann im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, sowie an in- und

ausländische Gesellschaften der Gruppe zur Bearbeitung weiterleiten.

Bei Verdacht auf Vermögens- oder Urkundendelikten sowie im Fall, da AIG wegen betrügerischer Begründung eines Versicherungsanspruches (Art. 40 VVG) vom Vertrag zurücktritt, kann eine Meldung an den Schweizerischen Versicherungsverband (SSV) zwecks Eintragung in das Zentrale Informationssystem (ZIS) erfolgen. Ferner kann AIG bei Amtsstellen und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte, insbesondere über den Schadenverlauf, einholen. Dies gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages.

Die versicherte Person hat das Recht, bei AIG über die Bearbeitung der ihn betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte und gegebenenfalls die Berichtigung, Löschung oder Sperrung zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist, soweit erforderlich, mit der beschriebenen Datenbearbeitung einverstanden. Er kann seine Einwilligung durch schriftliche Mitteilung an AIG jederzeit widerrufen. Jene Datenbearbeitung, die einer Einwilligung des Versicherungsnehmers tatsächlich bedarf, wird in der Folge unterbrochen.

Für weitere Auskünfte:

AIG Europe Limited, London,
Zweigniederlassung Opfikon, Sägereistrasse
29, 8152 Glattbrugg

Tel. 043 333 37 00,

Fax 043 333 37 99,

www.AIG.com



Übersicht der Versicherungsleistungen

Die folgende Tabelle gibt Ihnen eine Übersicht der versicherten Leistungen des Versicherungspaketes. Wir empfehlen Ihnen, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen durchzulesen, aus denen Sie den Versicherungsschutz und die Ausschlüsse im Einzelnen entnehmen können.

LEISTUNGEN	ERSTATTETE BETRÄGE UND HÖCHSTGRENZEN
<ul style="list-style-type: none"> Verlust, Diebstahl oder Beschädigung von Gepäckstücken 	Höchstbetrag pro Person:CHF 1.950 Höchstentschädigung für Wertgegenstände:CHF 360 Selbstbeteiligung je Schadenfall: CHF 98 Maximal pro Schadenfall:CHF 3.900
<ul style="list-style-type: none"> Gepäckverspätung von mehr als 10 Stunden 	Höchstbetrag pro Person:CHF 195
<ul style="list-style-type: none"> Flugverspätung von mehr als 10 Stunden 	Höchstbetrag pro Person:CHF 195
Auslandsreise-Krankenversicherung	
<ul style="list-style-type: none"> Arztkosten im Ausland 	Höchstbetrag weltweit:CHF 975.000 Der Selbstbehalt je Versicherungsfall beträgt pro versicherter Person:CHF 65
<ul style="list-style-type: none"> Transport des Versicherten zum Krankenhaus 	Tatsächlich anfallende Kosten
<ul style="list-style-type: none"> Bestattung im Ausland / Überführungskosten im Todesfall 	Höchstbetrag:CHF 19.500
Beistandsleistungen	
<ul style="list-style-type: none"> Vorschuss bei Verlust von Zahlungsmitteln und Reisedokumenten 	Höchstbetrag:CHF 4.550
<ul style="list-style-type: none"> Passverlust 	Höchstbetrag pro Person:CHF 195 Selbstbehalt pro Schadenfall: CHF 65
<ul style="list-style-type: none"> Kaution für ein Strafverfahren im Ausland 	Höchstbetrag pro Person:CHF 22.750
<ul style="list-style-type: none"> Krankenhaustagegeld bei vollstationärer Behandlung (5.-20. Tag) 	Höchstbetrag Tag:CHF 65
<ul style="list-style-type: none"> Kosten für Such- und Rettungsmaßnahmen 	Höchstbetrag pro Ereignis:CHF 3.250

Den Versicherungsschutz und die Ausschlüsse entnehmen Sie im Einzelnen den Allgemeinen Versicherungsbedingungen von AIG RV-Short 2012



**Allgemeine Versicherungsbedingungen
für Reiseversicherungen der AIG
EUROPE Limited, London,
Zweigniederlassung Opfikon (AVB-AIG
RV – Short 2012)**

Versicherungsüberblick

Versicherungsregelung:

Es handelt sich bei den nachfolgenden Bestimmungen um die die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) zu Ihren Reiseversicherungen. Die Einzelheiten der Reiseversicherungen insbesondere hinsichtlich des versicherten Personenkreises und des Geltungsbereichs ergeben sich aus der Versicherungspolice (Police).

Versicherungsschutz:

- Gepäckversicherung
- Gepäckverspätung
- Flugverspätung
- Auslandsreisekrankenversicherung / Repatriierung
- Krankenhaustagegeld
- 24 Std. Notruf
- Bargeldvorschuss
- Passverlust
- Strafkautions-Vorschuss

Einzelreisepolice:

Bei der Versicherungspolice handelt es sich um eine Einzelreisepolice. Der Versicherungsschutz besteht nur für die in der Police angegebene gebuchte Ferienreise.

Geographischer Geltungsbereich:

Der geographische Geltungsbereich der Police ist gemäss Angabe auf der Police entweder Europa oder Weltweit.

- **Europa:** Als Europa gelten alle kontinentaleuropäischen Länder westlich des Uralgebirges sowie die geographisch zugehörigen Inseln (z.B. Großbritannien, Irland, Island, Kanarische Inseln, Balearen, Azoren, Madeira, Malta und Zypern). Weiterhin sind die nicht europäischen Anrainerstaaten des Mittelmeers eingeschlossen.

- **Weltweit:** Bei der weltweiten Deckung sind alle Länder mit folgenden Ausnahmen erfasst: Reisen nach, innerhalb oder durch Afghanistan, Kuba, Liberia und Sudan.

Wichtige Ausschlüsse:

Diese AVB enthalten verschiedene Ausschlüsse, die von der versicherten Person sorgfältig gelesen werden sollten. Es wird besonders auf die oben genannten Länderausschlüsse sowie darauf hingewiesen, dass kein Versicherungsschutz besteht für Schäden, die dadurch entstehen, dass der Reiseveranstalter, die Fluglinie oder eine andere Person oder Firma, die für die ordnungsgemässe Durchführung der Reise verantwortlich ist, insolvent ist oder aus anderen Gründen der Erfüllung des Vertrages nicht nachkommt.

Prämie:

Die geschuldete Prämie ist in der Police angegeben.

Wichtige Pflichten der versicherten Person:

Diese AVB enthalten verschiedene Pflichten der versicherten Person. Es wird insbesondere auf die Pflicht hingewiesen, einen Schadensfall unverzüglich an AIG zu melden. Telefonnummer und Adresse von AIG sind in diesen AVB **enthalten**.

Beginn des Versicherungsschutzes:

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem in der Police angegebenen Zeitpunkt, aber in jedem Fall erst, nachdem die Prämie bezahlt worden ist.



Inhaltsverzeichnis

Gemeinsame Bedingungen

1. Geltung der gemeinsamen Bedingungen
2. Definitionen
3. Sachlicher und geographischer Geltungsbereich
4. Versicherte Personen
5. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes
6. Fälligkeit der Versicherungsprämie
7. Nicht versicherte Ereignisse und Schäden
8. Obliegenheiten der versicherten Person, Folgen der Verletzung
9. Begründung des Versicherungsanspruchs
10. Versicherungsleistung
11. Ansprüche gegen Dritte
12. Verlust des Anspruchs auf Versicherungsschutz
13. Schadenmeldung
14. Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen
15. Gerichtsstand / Anzuwendendes Recht
16. Versicherer
17. Einwilligung zur Bearbeitung von Gesundheitsdaten

Auslandsreisekrankenversicherung

1. Versicherte Ereignisse
2. Nicht versicherte Ereignisse und Schäden
3. Versicherungsleistungen und Selbstbehalt
4. Kostengutsprache und Abrechnung

Versicherung von Beistandsleistungen auf Reisen und Rücktransportkosten (Assistance-Leistungen)

1. Versicherte Ereignisse
2. Nicht versicherte Ereignisse und Schäden
3. Versicherungsleistungen und Selbstbehalt
4. Sonstige Notfälle

Reisegepäckversicherung

1. Versicherte Ereignisse und Schäden
2. Nicht versicherte Ereignisse und Schäden
3. Versicherungsleistungen und Selbstbehalt
4. Obliegenheiten der versicherten Person
5. Begründung des Versicherungsanspruchs

Flug- und Gepäckverspätung

1. Versicherte Ereignisse und Schäden
2. Nicht versicherte Ereignisse und Schäden
3. Versicherungsleistungen und Selbstbehalt
4. Obliegenheit der versicherten Person
5. Begründung des Versicherungsanspruchs

Verbraucherinformationen

Gemeinsame Bedingungen

1. Geltung der gemeinsamen Bedingungen

Die gemeinsamen Bedingungen gelten für alle Reiseversicherungen, die in den AVB aufgeführt sind. Sie ergänzen die spezifischen Bedingungen der einzelnen Reiseversicherungen, die im Fall von Abweichungen den gemeinsamen Bedingungen vorgehen.

2. Definitionen

Europa: Als Europa gelten alle kontinental europäischen Länder westlich des Uralgebirges sowie die geographisch dazugehörenden Inseln (z.B. Großbritannien, Irland, Island, Kanarische Inseln, Balearen, Azoren, Madeira, Malta und Zypern). Im Weiteren sind die nicht europäischen Anrainerstaaten des Mittelmeeres eingeschlossen.

Familie: Als Familie gelten Ehepartner oder Lebensgefährte, die mehr als 6 Monate in eheähnlicher Gemeinschaft leben, deren Kinder, Stiefkinder und Adoptivkinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres oder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres während der Ausbildung und bei finanzieller Unterstützung der Eltern zur Zeit des Versicherungsabschlusses.

Kreuzfahrt: Als Kreuzfahrten gelten alle Reisen auf Kreuzfahrtschiffen sowie Yachten, die inkl. Crew gechartert werden. Überfahrten auf Fährschiffen gelten nicht als Kreuzfahrten.

Reise: Als Reise gilt jede Privatreise ins Ausland oder zu einem Ort innerhalb der Schweiz, der mindestens 150 KM vom ständigen Wohnsitz bzw. von einem Zweitaufenthaltort entfernt ist und mindestens eine Übernachtung beinhaltet. Folgende Fälle gelten nicht als Reise und sind dementsprechend nicht versichert: Tagesausflug innerhalb der Schweiz; Fahrt zwischen Arbeitsplatz und Wohnsitz, Fahrt zwischen Arbeitsplatz und Zweitaufenthaltort und Fahrt zwischen ständigem Wohnsitz und Zweitaufenthaltort.

Reisegepäck: Als Reisegepäck gelten Koffer und Taschen mit persönlichem Inhalt der versicherten Person (im Eigentum, nicht geliehen oder gemietet), welche die versicherte Person auf der Reise bei sich trägt

oder aufgegeben hat. Beim persönlichen Inhalt handelt es sich um Gegenstände des persönlichen Reisebedarfs sowie Geschenke und Reiseandenken.

Weltweit: Bei der weltweiten Deckung sind Reisen in alle Länder mit folgenden Ausnahmen erfasst: Reisen nach, innerhalb oder durch Afghanistan, Kuba, Liberia und Sudan.

Wertgegenstand: Als Wertgegenstände gelten Antiquitäten, Ferngläser, Teleskope, Pelze, Edelmetalle, Edelsteine, Schmuck, Parfum, Uhren und Seidenstoffe.

3. Sachlicher und geographischer Geltungsbereich

- 3.1 Der Versicherungsschutz besteht ausschließlich für die in der Police angegebene Ferienreise.
- 3.2 Der Versicherungsschutz besteht für die Dauer des in der Police angegebenen Zeitraumes. Reisen werden bis zu einer maximalen Dauer von 90 Tagen versichert.
- 3.3 Der geographische Geltungsbereich der Versicherung ist gemäss Police entweder Europa oder Weltweit.

4. Versicherte Personen

- 4.1 Die versicherten Personen sind die in der Police namentlich genannten Personen. Es ergibt sich mithin aus der Police, ob der Vertrag für den Versicherungsnehmer allein (Einzelversicherung) oder für den Versicherungsnehmer und seine Familie (Familienversicherung) abgeschlossen ist. Vorbehalten bleibt die Ziffer 4.2. Im Fall der Familienversicherung verpflichtet sich der Versicherungsnehmer, die anderen versicherten Personen über den Vertragsinhalt zu informieren und soweit erforderlich deren Zustimmung einzuholen. Er händigt ihnen zu diesem Zweck eine Kopie der Kundeninformation nach VVG und der AVB aus.
- 4.2 Der Versicherungsschutz wird nur für Personen unter 80 Jahren gewährt.

5. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

5.1 Der Versicherungsschutz beginnt grundsätzlich an dem in der Police angegebenen Zeitpunkt. Wenn zu diesem Zeitpunkt die Prämie noch nicht bezahlt worden ist, beginnt der Versicherungsschutz hingegen erst mit erfolgter Bezahlung der Prämie.

5.2 Der Versicherungsschutz endet zu dem in der Police angegebenen Zeitpunkt. Der Versicherungsschutz verlängert sich lediglich dann über den in der Police vereinbarten Zeitpunkt hinaus, wenn sich die planmäßige Reisedauer aus Gründen, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat, verzögert. Vorbehalten bleibt die maximal versicherte Reisedauer von 90 Tagen.

6. Fälligkeit der Versicherungsprämie

6.1 Die erste oder einmalige Prämie wird mit Abschluss der Versicherung fällig. Folglich besteht kein Versicherungsschutz, wenn die Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls noch nicht bezahlt worden ist. Die Police wird grundsätzlich erst nach der Bezahlung der Prämie ausgehändigt.

7. Nicht versicherte Ereignisse und Schäden

7.1 Nicht versichert sind folgende Ereignisse und Schäden:

- Schäden, die ihren Ursprung in Streiks, inneren Unruhen, Grenzschiessungen und Kriegereignissen, Epidemien oder anderen hoheitlichen Akten haben;
- Schäden im Zusammenhang mit Straftaten und versuchten Straftaten einer versicherten Person;
- vorsätzlich herbeigeführte Schädigung des eigenen Körpers einer versicherten Person;
- Schäden im Zusammenhang mit Unfällen, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht wurden sowie Unfälle mit ABC-Waffen;
- Schäden im Zusammenhang mit der Teilnahme an professionellen oder halbprofessionellen Sportveranstaltungen sowie Teilnahme an Veranstal-

tungen zur Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten inklusive Pferderennen;

- Schäden im Zusammenhang mit Risikosportarten wie z.B. Skispringen, Bergsteigen, Free Climbing, Höhlenklettern, Heliskiing und -boarding, alle Wildwassersportarten, Luftsportarten inklusive Piloten und Tauchen in mehr als 30 Meter Tiefe;
- Schäden, die dadurch entstehen, dass der Reiseveranstalter, die Fluglinie oder eine andere Person oder Firma, die für die ordnungsgemäße Durchführung der Reise verantwortlich ist, insolvent ist oder aus anderen Gründen den Vertrag nicht erfüllt.

7.2 Es besteht kein Versicherungsschutz, sollte eine versicherte Person auf offiziellen Regierungs- und/ oder Polizeidatenbanken als verdächtige Person oder Terrorist, Mitglied einer terroristischen Vereinigung, Drogenhändler oder Händler von nuklearen, chemischen oder biologischen Waffen geführt werden.

7.3 Es besteht kein Versicherungsschutz für Reisen nach, innerhalb oder durch Afghanistan, Kuba, Liberia und Sudan.

7.4 Es besteht kein Versicherungsschutz für Schäden aus den Gefahren des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher und solcher Ereignisse, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen oder als Folge einer dieser Gefahren ergeben, sowie für Schäden aus politischen Gewalthandlungen, Aufruhr, sonstigen bürgerlichen Unruhen und Kernenergie.

7.5 Es besteht kein Versicherungsschutz für Schäden im Zusammenhang mit Ereignissen, die bei Versicherungsabschluss, bei der Buchung oder dem Antritt der Reise bereits eingetreten sind oder für die versicherte Person hätten erkennbar sein müssen. Das gilt z.B. für Fälle, bei denen die Reise gebucht wurde, nachdem eine definitive Prognose

über den Gesundheitszustand der versicherten Personen oder der Risikoperson (siehe Definition nachfolgend) erstellt worden war.

8. Obliegenheiten der versicherten Person und Folgen der Verletzung

8.1 Die versicherte Person ist verpflichtet, alles zu unternehmen, was zur Minderung des Schadens beitragen kann. Sie hat unnötige Kosten zu vermeiden.

8.2 Die versicherte Person ist verpflichtet, ihre vertraglichen und gesetzlichen Verhaltenspflichten vollumfänglich nachzukommen.

8.3 Kann die versicherte Person Leistungen, welche die AIG erbracht hat, auch gegenüber Dritten geltend machen, muss sie diese Ansprüche wahren und an die AIG abtreten.

8.4 Die versicherte Person hat verschiedene Obliegenheiten zu beachten. Verletzt die versicherte Person eine Obliegenheit, die ihr durch diesen Vertrag überbunden wird, so wird AIG (vorbehältlich anderweitiger Regelungen in diesen AVB) von der Verpflichtung zur Leistung befreit. Diese Befreiungswirkung tritt in folgenden Fällen nicht ein:

- Die Verletzung ist den Umständen nach als unverschuldet anzusehen.
- Die versicherte Person ist nicht in der Lage, selbst zu reagieren.
- Der Schaden wäre auch bei Erfüllung der Obliegenheit eingetreten.

9. Begründung des Versicherungsanspruchs

9.1 Die versicherte Person muss auf Begehren von AIG jede Auskunft über ihr bekannte Tatsachen erteilen, die zur Ermittlung der Umstände, unter denen das befürchtete Ereignis eingetreten ist, oder zur Feststellung der Folgen des Ereignisses dienlich sind. AIG ist jede zumutbare Untersuchung über den Bestand und die Höhe der Leistungspflicht zu gestatten und die hierzu erforderlichen Auskünfte wahrheitsgemäss zu

erteilen. Es sind ausschliesslich Originalbelege einzureichen. Falls AIG es für notwendig erachtet, ist der behandelnde Arzt von der versicherten Person von seiner Schweigepflicht zu entbinden. Die Kosten einer medizinischen Untersuchung trägt AIG.

9.2 Die versicherte Person muss im Versicherungsfall im Rahmen der nachfolgenden Reiseversicherungen insbesondere folgende Unterlagen einreichen:

- Sterbeurkunde im Fall des Todes der versicherten Person oder einer Risikoperson;
- Aufenthaltsbewilligung bei nicht schweizerischen Staatsangehörigen
- Geburtsurkunde bei neu hinzukommenden Kindern bzw. Adoptionsbestätigung;
- Dokumente zwecks Nachweises des Verwandtschaftsgrades;
- ärztliches Attest zwecks Nachweises einer unerwarteten schweren Erkrankung, eines schweren Unfalls, einer Schwangerschaftskomplikation, wobei AIG das Recht hat, die Frage der Reiseunfähigkeit durch ein fachärztliches Gutachten überprüfen zu lassen;
- bei Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers;
- bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses eine Bestätigung des zuständigen Arbeitsamtes bzw. des regionalen Arbeitsvermittlungsamtes (RAV) über die Zustimmung zur stornierten Reise;
- polizeiliches Protokoll bei Diebstahl von Dokumenten/Ausweispapieren und Gepäck bzw. Wertgegenständen der versicherten Person;
- alle weiteren von AIG angeforderten Unterlagen.

9.3 Werden die verlangten Auskünfte oder die genannten Unterlagen auf Verlangen nicht innert angemessener Frist erteilt bzw. herausgegeben, so verliert die versicherte Person den

Versicherungsanspruch. AIG setzt der versicherten Person im Einzelfall eine angemessene Frist an, die mindestens 10 Tage dauert. Die Fristansetzung erfolgt schriftlich unter Androhung der Säumnisfolgen.

10. Versicherungsleistung

10.1 Nach Eingang aller notwendigen Unterlagen und erfolgter Feststellung der Leistungspflicht durch AIG (Grund und Höhe) erfolgt die Auszahlung der Entschädigung binnen zweier Wochen.

11. Ansprüche gegen Dritte

11.1 Schadenersatzansprüche gegen Dritte gehen bis zur Höhe der geleisteten Entschädigung an AIG über. Eine erforderliche Abtretungserklärung ist von der versicherten Person gegenüber AIG abzugeben.

12. Verlust des Anspruches auf Versicherungsschutz

12.1 AIG haftet nicht, wenn die versicherte Person das befürchtete Ereignis absichtlich herbeigeführt hat.

12.2 Hat die versicherte Person das Ereignis grobfahrlässig herbeigeführt, so ist AIG berechtigt, die Leistung in einem dem Grade des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

13. Schadenmeldung

13.1 Die versicherte Person hat in einem Schadenfall im Rahmen einer der nachfolgenden Reiseversicherungen, insbesondere bei Reiseabbruch, verspäteter Rückreise, Heilbehandlung im Ausland, Reiseverlängerung wegen schwerem Unfall oder unerwartet schwerer Erkrankung unverzüglich die 24 Stunden-Notrufzentrale unter der in den AVB bezeichneten Telefonnummer zu verständigen. Zudem hat sie gegebenenfalls unverzüglich die Schadensabteilung von AIG zu verständigen. Adresse und Telefonnummer ergeben sich aus diesen AVB.

13.2 Hat die versicherte Person die Meldepflicht oder andere Pflichten in diesem Vertrag schuldhaft verletzt und

dadurch Eintritt, Ausmass oder Feststellung des Schadens beeinflusst, so ist AIG im Rahmen des Gesetzes befugt, die Entschädigung entsprechend zu kürzen oder zu verweigern. AIG ist insbesondere nicht an den Vertrag gebunden, wenn die versicherte Person die unverzügliche Meldung in der Absicht unterlassen hat, AIG an der rechtzeitigen Feststellung der Umstände, unter denen das befürchtete Ereignis eingetreten ist, zu hindern.

14. Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen

14.1 Der Versicherer erbringt seine Leistungen bei Bestehen anderer Versicherungen im gesetzlich zulässigen Rahmen subsidiär, d.h. nur soweit die anderweitige Versicherungsdeckung (inkl. Selbstbehalt) nicht ausreicht.

14.2 Der Versicherer erbringt seine Leistungen im gesetzlich zulässigen Rahmen subsidiär zu den gesetzlichen Sozialversicherungen (v.a. Krankenpflegeversicherung, Unfallversicherung, berufliche Vorsorge) und zu allfälligen Zusatzversicherungen.

15. Gerichtsstand/ Anzuwendendes Recht

15.1 Gerichtsstand ist Zürich.

15.2 Auf diesen Vertrag ist Schweizer Recht anwendbar, insbesondere die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908.

16. Versicherer

16.1 Der Versicherer der nachfolgenden Reiseversicherungen ist

AIG EUROPE Limited, London,
Zweigniederlassung Glattbrugg,
Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg,

Tel. 043 333 37 00,
Fax 043 333 37 99,
www.AIG.com

17. Einwilligung zur Bearbeitung von Gesundheitsdaten

17.1 Der Versicherungsnehmer ist im Rahmen der Kundeninformation nach VVG über die Bearbeitung und Aufbewahrung von Personendaten informiert worden. Der Versicherungsnehmer wird zudem darüber informiert, dass ROLAND Assistance GmbH mit Sitz in Deutschland bei der Erfüllung der Versicherung Assistanceleistungen erbringt und dabei unter Umständen Gesundheitsdaten bearbeitet.

17.2 Der Versicherungsnehmer ist mit der Bearbeitung von Gesundheitsdaten einverstanden, soweit diese zur Erfüllung der Versicherungsleistungen erforderlich ist. Er ist insbesondere mit folgendem Transfer und folgender Erhebung von Gesundheitsdaten einverstanden:

- Transfer von Gesundheitsdaten vom Versicherer an den Assistenten;
- Transfer von Gesundheitsdaten vom Assistenten an den Leistungserbringer (z.B. Ärzte, Krankenhäuser);
- Erhebung von Gesundheitsdaten durch den Assistenten beim Leistungserbringer;
- Transfer von Gesundheitsdaten vom Assistenten an den Versicherer.

17.3 Der Versicherungsnehmer verpflichtet sich, diese AVB den weiteren versicherten Personen vorzulegen und deren Einwilligung zur Bearbeitung von Gesundheitsdaten einzuholen.

17.4 Die Einwilligung zur Bearbeitung von Gesundheitsdaten kann vom Versicherungsnehmer oder einer anderen versicherten Person gegenüber dem Versicherer oder Assistenten jederzeit widerrufen werden. Der Versicherungsnehmer nimmt zur Kenntnis und ist damit einverstanden, dass der Versicherer ohne die Bearbeitung von Gesundheitsdaten nur beschränkt in der Lage ist, die vereinbarten Versicherungsleistungen zu erbringen.

Auslandsreise-Krankenversicherung

1. Versicherte Ereignisse

1.1 Versicherte Ereignisse sind akut auftretende Krankheiten und Unfälle im Ausland, für die eine notfallmässige medizinische Intervention erforderlich ist. Als Ausland gelten die Länder, in denen die versicherte Person keinen ständigen Wohnsitz hat.

1.2 Die Aufwendungen im Zusammenhang mit den versicherten Ereignissen sind nur erstattungsfähig, wenn die aus medizinischer Sicht erforderlichen Maßnahmen durch einen zugelassenen Arzt angeordnet wurden.

2. Nicht versicherte Ereignisse und Schäden

2.1 Zusätzlich zu den nicht versicherten Ereignissen und Schäden gemäss den gemeinsamen Bedingungen bestehen folgende weitere Ausschlüsse:

- für medizinische Kosten im Land des ständigen Wohnsitzes;
- für Krankheiten, die schon vor dem Reiseantritt in Erscheinung getreten sind und deren Folgen, es sei denn, es handelt sich um eine akut wieder auftretende Vorerkrankung;
- bei Krankheiten und deren Folgen sowie für Folgen von Unfällen und für Todesfälle, die durch Kriegsereignisse oder Teilnahme an inneren Unruhen verursacht worden sind;
- auf Vorsatz oder strafbaren Handlungen beruhende Krankheiten, auch Geschlechtskrankheiten inkl. HIV/AIDS und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie für Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;
- bei Behandlung geistiger und seelischer Störungen und Erkrankungen sowie für Hypnose und Psychotherapie;
- für die Untersuchung und Behandlung zur Schwangerschaftsüberwachung, ferner für Entbindung und Schwangerschaftsabbruch sowie deren Folgen und für die Versorgung der Neugeborenen;
- für Zahnersatz einschliesslich Kronen und für Kieferorthopädie;

- für Brillen, Kontaktlinsen, Prothesen und sonstige Hilfsmittel;
- bei Kur- und Sanatoriumsbehandlung sowie für Rehabilitationsmassnahmen, experimentelle Behandlungen und Akupunktur;
- bei ambulanter Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort;
- bei Krankheiten und Unfällen nach Einnahme von Alkohol, Drogen, Betäubungsmitteln, vergleichbaren Substanzen und ärztlicherseits nicht verschriebenen Medikamenten;
- Medikamente, die nicht in direktem Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung, akut auftretenden Krankheiten oder Unfällen stehen (z.B. Diät, Beruhigungs- o. Verhütungsmittel);
- für Impfungen und deren Folgen;
- bei selbst zugeführten Verletzungen und Selbstmord.

3. Versicherungsleistungen und Selbstbehalt

- 3.1 AIG übernimmt für die versicherte Person die während der Reise entstehenden versicherten Kosten für Heilbehandlungen bei akut auftretenden Krankheiten oder Unfällen bis zu dem Höchstbetrag, der in der Police genannt wird.
- 3.2 AIG übernimmt für die versicherte Person die während der Reise entstehenden versicherten Kosten für Krankentransporte in das Krankenhaus im Ausland, für den medizinisch sinnvollen Krankenrücktransport an den Wohnort der versicherten Person bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene Krankenhaus sowie für die Überführung oder Bestattung im Todesfall bis zu dem in der Police genannten Höchstbetrag.
- 3.3 Für eine akut wieder auftretende Vorerkrankung wird im Rahmen der ersten Hilfe eine erste medizinische Notfallversorgung erstattet. Die Kostenerstattung wird auf CHF 735.- begrenzt. Die Selbstbeteiligung beträgt CHF 65.- je Schadenereignis.

- 3.4 Der Selbstbehalt je Versicherungsfall beträgt je versicherte Person CHF 65.-
- 3.5 Der Versicherer ist nur soweit zur Versicherungsleistung verpflichtet, als die Leistungen aus den gesetzlichen Sozialversicherungen (v.a. Krankenpflegeversicherung, Unfallversicherung, berufliche Vorsorge) und allfälligen Zusatzversicherungen nicht ausreichen.

4. Kostengutsprache und Abrechnung

- 4.1 AIG erteilt auf Gesuch für alle stationären Aufenthalte in einem Krankenhaus eine Kostengutsprache bis zu maximal CHF 15.000. Bei einer ambulanten Behandlung vor Ort bleibt die versicherte Person Schuldner gegenüber den Leistungserbringern.
- 4.2 Bei einem stationären Aufenthalt hat die versicherte Person ihre Police bei der Aufnahmeabteilung des Krankenhauses vorzulegen. Die Aufnahmeabteilung lässt sich den Versicherungsschutz durch AIG bestätigen. Nach Prüfung des Versicherungsschutzes gibt AIG eine Kostenübernahmeerklärung ab.
- 4.3 AIG übernimmt im Namen und Auftrag der versicherten Person die Abrechnung mit dem Krankenhaus.

Versicherung von Beistandsleistungen auf Reisen und Rücktransportkosten (Assistance-Leistungen)

1. Versicherte Ereignisse

- 1.1 Die versicherten Ereignisse sind dieselben wie bei der Auslandsreise-Krankenversicherung (siehe Ziffer 1 unter Auslandsreise-Krankenversicherung).

2. Nicht versicherte Ereignisse und Schäden

- 2.1 Zusätzlich zu den nicht versicherten Ereignissen und Schäden gemäss den gemeinsamen Bedingungen bestehen dieselben spezifischen Ausschlüsse wie bei der Auslandsreise-

Krankenversicherung (siehe Ziffer 2 unter Auslandreise-Krankenversicherung).

3. Versicherungsleistungen und Selbstbehalt

3.1 Bei ambulanter Behandlung informiert AIG die versicherte Person auf Anfrage über die Möglichkeiten der ärztlichen Versorgung. Soweit möglich, benennt AIG einen deutsch oder englisch sprechenden Arzt. Für die tatsächliche Behandlung übernimmt AIG keine Verantwortung.

3.2 Wird die versicherte Person in einem Krankenhaus stationär behandelt, erbringt AIG die nachstehenden Leistungen:

3.2.1 Betreuung: AIG stellt auf Anfrage über einen von ihr beauftragten Arzt den Kontakt zu den behandelnden Krankenhausärzten sowie ggf. zum Hausarzt der versicherten Person her und sorgt für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch informiert AIG die Angehörigen.

3.2.3 Krankenhaustaggeld: Wenn die versicherte Person aufgrund einer akut aufgetretenen Krankheit oder eines Unfalles während ihrer Ferienreise stationär in einem Krankenhaus im Ausland behandelt werden muss, zahlt AIG der versicherten Person vom 5. bis zum Maximal 20. Tag des Krankenhausaufenthaltes CHF 65,- für jeden vollen Kalendertag der stationären Heilbehandlung bis zu dem in der Police genannten Höchstbetrag.

3.3 Die Kosten für selbständig organisierte Massnahmen werden von AIG nicht übernommen.

4. Sonstige Notfälle

4.1 Gerät der Versicherte infolge von Diebstahl, Raub und Verlust seiner Reisezahlungsmittel/ persönlicher Reisedokumente in eine finanzielle Notlage, stellt AIG, nach Kontaktaufnahme mit der Bank der

versicherten Person, ein Darlehen bis zu CHF 4.550,- zur Verfügung.

2.2 Wird der Versicherte verhaftet, hilft AIG einen Anwalt und/oder einen Dolmetscher zu beschaffen. AIG leistet einen Vorschuss auf eventuell nötige Strafkautionen bis zu CHF 22.750,-

2.3 Der Versicherte hat die ihm zur Verfügung gestellten Beträge innerhalb von 30 Tagen nach Beendigung der Reise an AIG zurückzuzahlen.

2.4 Erleidet der Versicherte einen Unfall und muss deswegen gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstattet AIG die entstandenen Kosten bis CHF 3.250.

Kosten für selbstständig organisierte Massnahmen werden nicht übernommen.

Reisegepäckversicherung

1. Versicherte Ereignisse und Schäden

1.1 Versichert ist das Reisegepäck der versicherten Person, das während der Reise abhandenkommt, gestohlen oder beschädigt wird.

1.2 Folgende Ereignisse und Schäden sind im Zusammenhang mit dem versicherten Reisegepäck versichert:

1.2.1 Das mitgeführte Reisegepäck (Handgepäck) wird durch strafbare Handlungen (z. B. Raub, Diebstahl), Unfall des benutzten Transportmittels (z. B. Verkehrsunfall), Feuer und Elementarereignisse (z. B. Überschwemmung) beschädigt oder kommt abhanden.

1.2.2 Das aufgegebene Reisegepäck wird beschädigt oder kommt abhanden, während es sich in Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebes oder einer Gepäckaufbewahrung befindet.

2. Nicht versicherte Ereignisse und Schäden

2.1 Zusätzlich zu den nicht versicherten Ereignissen und Schäden in den gemeinsamen Bedingungen bestehen folgende weitere Ausschlüsse und

Einschränkungen des Versicherungsschutzes:

- Fotoapparate, Computer, Handys, Audio-, TV- und Videogeräte (einschl. CD's, DVD's etc) einschließlich aller elektronischen Zubehörteile sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen
- Das Reisegepäck ist in einem abgestellten Kraftfahrzeug gegen Diebstahl nur dann versichert, sofern es sich in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Innen- oder Kofferraum des Kraftfahrzeugs befindet. AIG haftet nur dann, wenn der Schaden nachweislich tagsüber zwischen 06.00 und 22.00 Uhr eingetreten ist, oder das Kraftfahrzeug in einer abgeschlossenen Garage abgestellt wurde. Schadenfälle bei Fahrtunterbrechungen, die länger als zwei Stunden dauern, sind nicht versichert.
- Bargeld, Schecks aller Art, Wertpapiere, Kunstgegenstände sowie Fahrkarten, Ausweispapier und sonstige Dokumente, Zahnprothesen, Hörgeräte und Gegenstände des beruflichen Bedarfs aller Art sind nicht versichert. Vermögensfolgeschäden werden nicht ersetzt.
- AIG leistet bei Wertgegenständen ausschließlich im Falle von Diebstahl, Raub und räuberischer Erpressung Schadenersatz. Edelsteine und/ oder Edelmetall sowie Schmuck gelten nur als versichert, wenn sie am Körper getragen oder in einem Safe aufbewahrt werden.
- Brillen, Sonnenbrillen und Kontaktlinsen sind nur im Fall einer Beschädigung aufgrund eines Unfalls versichert.

3. Versicherungsleistungen und Selbstbehalt

- 3.1 Im Versicherungsfall wird grundsätzlich der Zeitwert ersetzt. Zeitwert ist der Betrag, der allgemein erforderlich ist, neue Sachen gleicher Art und Güte anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages. Für

beschädigte Gegenstände/ Sachen werden die notwendigen Reparaturkosten und ggf. eine bleibende Wertminderung, höchstens jedoch der Zeitwert erstattet. Für Film-, Band-, Ton- und Datenträger wird der Materialwert erstattet.

- 3.2 Im Fall von Diebstahl, Raub und räuberischer Erpressung ist die Leistung für Wertgegenstände auf CHF 360 je Schadenfall beschränkt.
- 3.3 Der Höchstbetrag der Entschädigung und der Selbstbehalt ergeben sich aus der Police.

4. Obliegenheiten der versicherten Person

Zusätzlich zu den Obliegenheiten in den gemeinsamen Bedingungen bestehen folgende weitere Obliegenheiten:

- 4.1 Die versicherte Person ist verpflichtet, Schäden infolge strafbarer Handlungen unverzüglich der nächst zuständigen/ nächst erreichbaren Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste der abhanden gekommenen Gegenstände anzuzeigen und sich die Anzeige bestätigen zu lassen.
- 4.2 Schäden an aufgegebenem Reisegepäck sind dem Beförderungsunternehmen oder dem Beherbergungsbetrieb unverzüglich anzuzeigen.
- 4.3 Bei äußerlich nicht sofort erkennbaren Schäden ist das Beförderungsunternehmen nach der Feststellung unverzüglich unter Einhaltung der jeweiligen Reklamationsfrist, spätestens jedoch innerhalb von sieben Tagen aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen.

5. Begründung des Versicherungsanspruchs

- 5.1 Neben den Unterlagen gemäss den gemeinsamen Bedingungen sind im Versicherungsfall folgende spezifische Unterlagen einzureichen:
- Bestätigung der polizeilichen Anzeige;

- Bescheinigung der Anzeige an das Beförderungsunternehmen oder den Beherbergungsbetrieb;
- Bescheinigung der Reklamation gegenüber dem Beförderungsunternehmen;
- Originalkaufbeleg/ Rechnung zwecks Nachweises des Eigentums.

Flug- und Gepäckverspätung

1. Versicherte Ereignisse und Schäden

- 1.1 Der Versicherungsschutz besteht für folgende Flugverspätung: Der Flug verspätet sich mehr als 10 Stunden im Vergleich zur ursprünglich planmässigen Abflugzeit. Der Versicherungsschutz bezieht sich auf reguläre Linien- und Charterflüge.
- 1.2 Der Versicherungsschutz besteht für folgende Flugstreichung: Verspätungen nach Streichung des gebuchten Fluges weniger als 24 Stunden vor dem geplanten Abflug durch die Flughafenbehörde oder durch sonstige hoheitliche Verfügungen; durch Blockade oder Streik des Personals der Fluggesellschaft, bei welcher die versicherte Person gebucht hatte, sofern der Streik oder die Blockade nicht mindestens 24 Stunden vor dem geplanten Abflug öffentlich bekannt gegeben wurde; durch technischen Defekt des Flugzeuges, mit dem die versicherte Person befördert werden sollte, sofern kein Ersatzflug zur Verfügung gestellt wurde.
- 1.3 Der Versicherungsschutz besteht, wenn das Reisegepäck mehr als 10 Stunden nach der Ankunftszeit der versicherten Person oder überhaupt nicht am Flughafen eintrifft. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass das Reisegepäck ordnungsgemäss bei der Fluggesellschaft, mit der die versicherte Person reiste, aufgegeben und registriert wurde und sich in deren Obhut befand.

2. Nicht versicherte Ereignisse und Schäden

- 2.1 Zusätzlich zu den nicht versicherten Ereignissen und Schäden in den gemeinsamen Bedingungen bestehen folgende weitere Ausschlüsse:
- Anschaffungen, die die versicherte Person später als 4 Tage nach seiner Ankunft tätigt;
 - Gepäckverspätung auf der Rückreise zum ständigen Wohnort der versicherten Person;
 - Anschaffungen, die die versicherte Person nach Auslieferung des Gepäcks tätigt;
 - Beschlagnahme, Entziehung oder sonstige hoheitliche Eingriffe.

3. Versicherungsleistungen und Selbstbehalt

- 3.1 Im Fall der versicherten Flugverspätung oder der versicherten Flugstreichung erstattet AIG die Kosten für Mahlzeiten, Erfrischungen, Hotelaufenthalt sowie die Beförderung vom Flughafen zu einem nahe gelegenen Beherbergungsbetrieb und zurück bis zu dem in der Police genannten Höchstbetrag je versicherte Person und Verspätung.
- 3.2 Im Fall des versicherten Reisegepäcks leistet AIG Ersatz bis zu dem in der Police genannten Höchstbetrag für dringend erforderliche Bedarfsartikel, Bekleidungs- und Toilettenartikel.
- 3.3 Ein allfälliger Selbstbehalt ergibt sich aus der Police.
- 3.4 Sofern die am Schadenfall beteiligten Fluggesellschaften der versicherten Person finanzielle oder andere Kompensationen (z.B. Hotelübernachtung) anbieten, werden diese auf den bestehenden Versicherungsschutz der AIG angerechnet.

4. Obliegenheiten der versicherten Person

Zusätzlich zu den Obliegenheiten in den gemeinsamen Bedingungen bestehen folgende weitere Obliegenheiten:

- 4.1 Die versicherte Person hat die Gepäckverspätung oder den



Gepäckverlust unverzüglich bei der betreffenden Fluggesellschaft anzuzeigen.

- 4.2 Die versicherte Person hat die Fluggesellschaft bzw. das Beförderungsunternehmen unverzüglich in Kenntnis zu setzen, wenn das Reisegepäck nicht fristgerecht ausgeliefert wird.
- 4.3 Die versicherte Person ist verpflichtet, AIG unverzüglich nach ihrer Rückkehr über die Gepäcksverspätung zu unterrichten.

5. Begründung des Versicherungsanspruchs

- 5.1 Neben den Unterlagen gemäss den gemeinsamen Bedingungen sind im Versicherungsfall folgende spezifische Unterlagen einzureichen:
- Zur Schadenbearbeitung benötigt AIG alle aussagefähigen Belege, die im Zusammenhang mit der Flugverspätung stehen, insbesondere eine Kopie des Flugtickets des betreffenden Fluges und den dazugehörigen Passagierabschnitt der Bordkarte, eine Bescheinigung der Fluggesellschaft über die mehr als 10-stündige Flugverspätung und Belege über erfolgte Kompensationen seitens der betreffenden Fluggesellschaft.
 - Im Rahmen der Unterrichtung von AIG über die Gepäcksverspätung sind alle Einkaufsbelege, die im Zusammenhang mit der Gepäcksverspätung stehen, eine Kopie des Flugtickets, die Bescheinigung des Beförderungsunternehmens über die mindestens 10-stündige Gepäcksverspätung, der Passagierabschnitt der Bordkarte und alle Gepäckscheine unter Angabe der Nummer der Police vorzulegen.



VERBRAUCHERINFORMATIONEN

Sie erreichen unsere Notruf-Zentrale 24 Stunden am Tag / 365 Tage im Jahr.

Im Schadensfall:

während der Reise

24 Stunden NOTRUF-ZENTRALE

TELEFON: +41 43 333 37 74

vor Antritt und nach Beendigung der Reise

Bitte Schadenformular anfordern unter
claimsCh@AIG.com.

AIG SCHADENABTEILUNG:

TELEFON : +41 43 333 37 74

TELEFAX: +41 43 333 37 99

E-Mail: claimsCh@AIG.com

Postanschrift:

AIG Europe Limited, London,

Zweigniederlassung Opfikon

Schadenabteilung

Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg

Die Assistance-Leistungen werden erbracht durch:

ROLAND Assistance GmbH

Deutz-Kalker-Str.49

50679 Köln

Deutschland



Information client selon la LCA

Contenu

L'information client suivante fournit des renseignements sur l'identité de l'assureur et les principaux éléments du contrat d'assurance (art. 3 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance, LCA). Les droits et les obligations des parties contractantes figurent dans la proposition ou la police d'assurance, les conditions générales d'assurance ainsi que dans les lois applicables, notamment la LCA. Après acceptation de la proposition d'assurance, le preneur d'assurance reçoit une police. Son contenu correspond à la proposition.

Informations sur l'assureur

L'assureur est AIG Europe Limited, London, succursale de Opfikon, Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg (ci-après: AIG). (www.AIG.com) Les entreprises AIG sont représentées dans plus de 130 pays et juridictions et proposent un réseau complet pour les assurances dommages et les assurances vie aux entreprises, organisations et particuliers.

Risques assurés et étendue de la couverture d'assurance

Les risques assurés et l'étendue de la couverture d'assurance sont spécifiés dans l'aperçu des prestations d'assurance et dans l'aperçu de l'assurance annexés.

Montant de la prime due

Le montant de la prime dépend des risques assurés et de la couverture souhaitée. En cas de paiement fractionné, une taxe peut être prélevée. Le montant de la prime est mentionné dans la proposition / l'offre.

Remboursement des primes

Si la prime a été payée à l'avance pour une durée d'assurance déterminée et que le contrat est annulé avant terme, AIG rembourse la prime versée pour la période d'assurance non écoulée.

La prime reste due à AIG dans son intégralité lorsque:

- le contrat devient nul et non avenue à la suite de la disparition du risque;
- la prestation d'assurance a été fournie à la suite d'un dommage partiel et que le preneur d'assurance résilie le contrat durant l'année qui suit sa conclusion.

Autres obligations du preneur d'assurance

- Modifications des risques: si, pendant la durée de l'assurance, un fait important est modifié, causant une aggravation considérable des risques, il doit être immédiatement signalé à AIG par écrit.
- Établissement des faits: lors d'éclaircissements relatifs au contrat d'assurance – concernant des réticences, des aggravations des risques, des examens de prestations, etc. – le preneur d'assurance doit coopérer et fournir à AIG tous les renseignements et documents pertinents, les requérir auprès de tiers à l'intention de AIG et autoriser ceux-ci par écrit à fournir à AIG les informations, documents, etc. correspondants. Par ailleurs, AIG est habilitée à procéder à ses propres investigations.
- Cas d'assurance: la survenue d'un cas d'assurance doit être immédiatement annoncée à AIG.

Cette liste ne mentionne que les obligations les plus courantes. D'autres obligations découlent des conditions générales d'assurance (voir notamment les obligations de la personne assurée) et de la LCA.

Début de la couverture d'assurance

L'assurance débute à la date mentionnée dans la police d'assurance. Cependant, si la prime n'a pas encore été payée à cette date, la couverture d'assurance ne prend effet qu'avec le paiement effectif de la prime. Si une attestation d'assurance ou une promesse de couverture provisoire a été délivrée, AIG accorde, jusqu'à l'expédition de la police, la couverture d'assurance dont l'étendue est prévue par la promesse de couverture provisoire, délivrée par écrit, ou la disposition légale applicable.

Fin du contrat d'assurance



La durée du contrat d'assurance est mentionnée dans la proposition ou la police d'assurance. La couverture d'assurance s'applique uniquement au voyage de vacances mentionné dans la proposition ou dans la police pour une durée de voyage maximale de 90 jours (police de voyage individuel).

Traitement et conservation des données personnelles

En tant que maître du fichier, AIG traite des données personnelles qui ressortent des documents contractuels ou de l'exécution du contrat dans le cadre des opérations d'assurance et les utilise pour déterminer le montant de la prime, l'évaluation des risques, le traitement des cas d'assurance, des évaluations statistiques et, éventuellement, pour d'autres buts liés à l'assurance. Dans le cadre des opérations propres d'assurance, les données peuvent également être utilisées à des fins de marketing. Les données sont conservées physiquement ou électroniquement dans des fichiers automatisés relatifs à l'assurance. Dans la mesure nécessaire, AIG peut transmettre ces données aux tiers participant à l'exécution du contrat, se trouvant dans le pays et à l'étranger, notamment aux co-assureurs et ré-assureurs, ainsi qu'aux sociétés nationales et étrangères du groupe à des fins de traitement.

En cas de suspicion de délits contre le patrimoine ou de fraude documentaire, ainsi que

lorsque AIG résilie le contrat pour prétention frauduleuse (art. 40 LCA), une communication à l'Association Suisse d'Assurance (ASA) peut être faite en vue de l'enregistrement dans le Système d'Information Central (SIC). En outre, AIG peut obtenir des renseignements, notamment concernant la survenue du dommage, auprès des autorités et d'autres tiers et ce, indépendamment de la formation du contrat.

La personne assurée est en droit de demander à AIG des renseignements prévus par la loi concernant le traitement de ses données personnelles et, le cas échéant, la rectification, l'effacement ou le verrouillage de celles-ci. Le preneur d'assurance consent au traitement des données décrit dans la mesure nécessaire. Il peut à tout moment révoquer son consentement, en le signalant par écrit à AIG. Le traitement des données qui exige effectivement un consentement du preneur d'assurance sera interrompu par la suite.

Pour de plus amples informations:

AIG Europe Limited, London, succursale de Opfikon,
Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg
Tél. 043 333 37 00
Fax 043 333 37 99
www.AIG.com



Aperçu des prestations d'assurance

Le tableau ci-dessous vous donne un aperçu des prestations d'assurance proposées. Nous vous recommandons de lire attentivement les conditions générales d'assurance qui contiennent les renseignements détaillés sur la couverture d'assurance et les exclusions.

RESTATIONS	MONTANTS REMBOURSÉS ET PLAFONDS
<ul style="list-style-type: none"> Perte, vol ou détérioration de bagages 	Montant maximum par personne: 1950 CHF Indemnisation maximale pour objets de valeur: 360 CHF Franchise par cas de sinistre: 98 CHF Maximum par cas de sinistre: .. 3900 CHF
<ul style="list-style-type: none"> Retard de bagages de plus de 10 heures 	Montant maximum par personne: 195 CHF
<ul style="list-style-type: none"> Retard d'avion de plus de 10 heures 	Montant maximum par personne: 195 CHF
Assurance maladie pour voyages à l'étranger	
<ul style="list-style-type: none"> Frais médicaux à l'étranger 	Montant maximum dans le monde: 975 000 CHF La franchise par cas de sinistre s'élève par personne assurée à 65 CHF
<ul style="list-style-type: none"> Transport de l'assuré à l'hôpital 	Frais effectifs
<ul style="list-style-type: none"> Enterrement à l'étranger / frais de transport de la dépouille en cas de décès 	Montant maximum: 19 500 CHF
Prestations d'assistance	
<ul style="list-style-type: none"> Avance en cas de perte des moyens de paiement et des documents de voyage 	Montant maximum: 4550 CHF
<ul style="list-style-type: none"> Perte de passeport 	Montant maximum par personne: 195 CHF Franchise par cas de sinistre: 65 CHF
<ul style="list-style-type: none"> Caution pour une procédure pénale à l'étranger 	Montant maximum par personne: 22 750 CHF
<ul style="list-style-type: none"> Indemnité journalière d'hospitalisation en cas d'hospitalisation complète (5 à 20 jours) 	Montant maximum par jour: .. 65 CHF
<ul style="list-style-type: none"> Frais de recherche et de sauvetage 	Montant maximum par événement: 3250 CHF

La couverture d'assurance et les exclusions sont spécifiées en détail dans les conditions générales d'assurance de AIG RV-Short 2012.



Conditions générales d'assurance pour les assurances de voyage de AIG EUROPE Limited, London, succursale de Opfikon (CGA AIG RV - Short 2012)

Aperçu de l'assurance

Règlement d'assurance:

Les dispositions suivantes constituent les conditions générales d'assurance (CGA) pour vos assurances voyage. Les détails des assurances voyage, notamment concernant les personnes assurées et le champ d'application figurent dans la police d'assurance (police).

Couverture d'assurance:

- Assurance de bagages
- Retard de bagages
- Retard d'avion
- Assurance maladie à l'étranger / rapatriement
- Indemnité journalière d'hospitalisation
- Centrale d'appel d'urgence 24 heures sur 24
- Avance d'espèces
- Perte de passeport
- Avance de caution pénale

Police de voyage individuel:

La police d'assurance est une police de voyage individuel. La couverture d'assurance s'applique uniquement au voyage de vacances réservé et mentionné dans la police.

Champ d'application géographique:

Le champ d'application de la police est l'Europe ou le monde selon l'indication sur la police.

- **Europe:** l'Europe comprend tous les pays du continent européen à l'ouest de l'Oural ainsi que les îles attenantes géographiquement (p. ex. Grande-Bretagne, Irlande, Islande, îles Canaries, Baléares, Açores, île

de Madère, Malte et Chypre). Les pays riverains non européens de la Méditerranée sont également inclus.

- **Monde entier:** la couverture mondiale comprend tous les pays avec les exceptions suivantes: les voyages vers, à l'intérieur de ou à travers l'Afghanistan, Cuba, le Liberia et le Soudan.

Exclusions importantes:

Les présentes CGA contiennent certaines exclusions qui doivent être attentivement lues par la personne assurée. Nous attirons particulièrement l'attention sur les exceptions concernant les pays susmentionnés ainsi que sur le fait qu'aucune couverture d'assurance ne s'applique aux dommages qui résultent de l'insolvabilité ou du non-respect du contrat pour d'autres raisons par le tour-opérateur, la compagnie aérienne ou toute autre personne ou entreprise responsable de la bonne exécution du voyage.

Prime:

La prime due est mentionnée dans la police.

Obligations essentielles de la personne assurée:

Les présentes CGA contiennent les différentes obligations de la personne assurée. En particulier, l'attention est attirée sur l'obligation de signaler immédiatement un sinistre à AIG. Le numéro de téléphone et l'adresse de AIG figurent dans les présentes CGA.

Début de la couverture d'assurance:

La couverture d'assurance prend effet à la date mentionnée dans la police, mais, dans tous les cas, seulement après le paiement de la prime.

Table des matières

Conditions communes

1. Application des conditions communes
2. Définitions
3. Domaine d'application matériel et géographique
4. Personnes assurées
5. Début et fin de la couverture d'assurance
6. Exigibilité de la prime d'assurance
7. Événements et dommages non assurés
8. Obligations de la personne assurée, conséquences de l'infraction
9. Justification du droit à la prestation d'assurance
10. Prestation d'assurance
11. Actions à l'encontre de tiers
12. Perte du droit à la couverture d'assurance
13. Avis de sinistre
14. Indemnisation découlant d'autres contrats d'assurance
15. For juridique / droit applicable
16. Assureur
17. Accord pour le traitement des données personnelles sur la santé

Assurance maladie pour voyages à l'étranger

1. Événements assurés
2. Événements et dommages non assurés
3. Prestations d'assurance et franchise
4. Garantie de prise en charge des frais et décompte

Assurance pour prestations d'assistance en voyage et frais de rapatriement (prestations d'assistance)

1. Événements assurés
2. Événements et dommages non assurés
3. Prestations d'assurance et franchise
4. Autres cas d'urgence

Assurance de bagages

1. Événements et dommages assurés
2. Événements et dommages non assurés
3. Prestations d'assurance et franchise
4. Obligations de la personne assurée
5. Justification du droit à la prestation d'assurance

Retard d'avion et retard de bagages

1. Événements et dommages assurés
2. Événements et dommages non assurés
3. Prestations d'assurance et franchise
4. Obligations de la personne assurée
5. Justification du droit à la prestation d'assurance

Information des clients

Conditions communes

1. Application des conditions communes

Les conditions communes s'appliquent à toutes les assurances voyage spécifiées dans les CGA. Elles complètent les conditions spécifiques des assurances voyage ci-après qui priment en cas de dérogation aux conditions communes.

2. Définitions

Europe: l'Europe comprend tous les pays du continent européen à l'ouest de l'Oural ainsi que les îles attenantes géographiquement (p. ex. Grande-Bretagne, Irlande, Islande, îles Canaries, Baléares, Açores, île de Madère, Malte et Chypre). Les pays riverains non européens de la Méditerranée sont également inclus.

Famille: par famille, on entend les époux ou les concubins qui vivent en ménage commun depuis plus de 6 mois, leurs enfants, les enfants d'un autre lit et les enfants adoptés jusqu'à l'âge de 18 ans révolus ou jusqu'à l'âge de 25 ans révolus pendant la formation et en cas de soutien financier des parents au moment de la souscription de l'assurance.

Croisière: par croisière, on entend tous les voyages sur les bateaux de croisières et les yachts qui sont affrétés avec équipage. Les traversées en transbordeurs ne sont pas considérées comme croisières.

Voyage: par voyage, on entend tout voyage privé à l'étranger ou vers un endroit en Suisse situé à 150 km au moins du domicile ou d'une résidence secondaire et qui comprend l'hébergement pendant au moins une nuit. Les cas suivants ne sont pas considérés comme voyages et, par conséquent, ne sont pas assurés: la sortie d'un jour en Suisse, le trajet entre le lieu de travail et le domicile, le trajet entre le lieu de travail et la résidence secondaire et le trajet entre le domicile permanent et la résidence secondaire.

Bagages: les bagages sont des valises et sacs contenant des objets personnels de la personne assurée (dont elle est propriétaire et qui ne sont pas prêtés ou loués) que la personne assurée prend en voyage ou a envoyés. En ce

qui concerne les objets personnels, il s'agit des objets répondant aux besoins personnels en voyage ainsi que des cadeaux et des souvenirs.

Monde entier: la couverture mondiale comprend tous les pays avec les exceptions suivantes: les voyages vers, à l'intérieur de ou à travers l'Afghanistan, Cuba, le Liberia et le Soudan.

Objets de valeur: par objets de valeur, on entend des antiquités, jumelles, télescopes, fourrures, métaux précieux, pierres précieuses, bijoux, parfums, horloges et soieries.

3. Domaine d'application matériel et géographique

- 3.1 La couverture d'assurance s'applique uniquement au voyage de vacances indiqué dans la police.
- 3.2 La couverture d'assurance s'applique à la durée de la période indiquée dans la police. Les voyages sont assurés jusqu'à une durée maximale de 90 jours.
- 3.3 Le champ d'application géographique de l'assurance est l'Europe ou le monde en fonction de la police.

4. Personnes assurées

- 4.1 Les personnes assurées sont celles qui sont désignées nommément dans la police. La police précise notamment si le contrat est conclu seulement pour le preneur d'assurance (assurance individuelle) ou pour le preneur d'assurance et sa famille (assurance familiale). La disposition visée au point 4.2 reste réservée. En cas d'assurance familiale, le preneur d'assurance s'engage à informer les autres personnes assurées du contenu contractuel et, si nécessaire, d'obtenir leur consentement. Il leur fournit à cet effet une copie de l'information client selon la LCA et les CGA.
- 4.2 La couverture d'assurance est accordée uniquement aux personnes de moins de 80 ans.

5. Début et fin de la couverture d'assurance

- 5.1 La couverture d'assurance prend effet en principe à la date mentionnée dans la police. Cependant, si la prime n'a pas encore été payée à cette date, la couverture d'assurance ne prend effet qu'avec le paiement effectif de la prime.
- 5.2 La couverture d'assurance prend fin à la date mentionnée dans la police. La couverture d'assurance est prolongée au-delà de la période mentionnée dans la police uniquement si la durée planifiée du voyage est prolongée pour des raisons indépendantes de la volonté de la personne assurée. La durée de voyage maximale de 90 jours reste applicable.

6. Exigibilité de la prime d'assurance

- 6.1 La première prime ou la prime unique est échue au moment de la souscription de l'assurance. Par conséquent, la couverture d'assurance n'est pas applicable si la prime n'a pas encore été payée au moment de la survenue du sinistre. La police d'assurance est délivrée en principe uniquement après le paiement de la prime.

7. Événements et dommages non assurés

- 7.1 L'assurance ne s'applique pas aux événements et dommages suivants:
- dommages causés par des grèves, des troubles intérieurs, des fermetures de frontières et des événements de guerre, des épidémies ou d'autres actions officielles;
 - dommages en rapport avec des actes criminels et des tentatives de commission d'actes criminels par une personne assurée;
 - dommages corporels propres causés intentionnellement par une personne assurée;
 - dommages en rapport avec des accidents ainsi que ceux qui ont été causés directement ou indirectement par l'énergie nucléaire ou des accidents avec des armes atomiques, biologiques ou chimiques;
 - dommages en rapport avec la participation à des manifestations sportives pro-

fessionnelles ou semi-professionnelles ainsi que la participation à des manifestations visant à atteindre des vitesses maximales, y compris les courses hippiques;

- dommages en rapport avec des sports à risque (p. ex. saut à ski, alpinisme, free climbing, spéléo-escalade, héliski et heliboarding), tous les sports en eaux vives, les sports aériens, y compris le pilotage, et la plongée à plus de 30 mètres de profondeur;
- dommages causés par l'insolvabilité ou le non-respect du contrat pour d'autres raisons par le tour-opérateur, la compagnie aérienne ou une autre personne ou entreprise responsable de la bonne exécution du voyage.

7.2 Il n'existe pas de couverture de l'assurance si la personne assurée est fichée dans des bases de données officielles de la police et/ou du gouvernement en tant que personne suspecte ou terroriste, membre d'une association terroriste, trafiquant de drogues ou marchand d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.

7.3 La couverture d'assurance ne s'applique pas aux voyages vers, à l'intérieur de ou à travers l'Afghanistan, Cuba, le Liberia et le Soudan.

7.4 La couverture d'assurance ne s'applique pas aux dommages liés aux risques de guerre, de guerre civile ou d'événements semblables et qui résultent, indépendamment de l'état de guerre, de l'utilisation hostile d'outils de guerre ainsi que de la présence d'outils de guerre ou comme conséquence de l'un de ces risques, ainsi qu'aux dommages causés par des actes de violence politiques, des désordres, d'autres troubles civils et l'énergie nucléaire.

7.5 La couverture d'assurance ne s'applique pas aux dommages en rapport avec les événements qui se sont déjà produits au moment de la souscription de l'assurance, lors de la réservation ou au

début du voyage ou auraient pu être découverts par la personne assurée. Cela s'applique par exemple dans les cas où le voyage a été réservé, après qu'un pronostic définitif avait été fourni sur l'état de santé des personnes assurées ou de la personne à risque (voir la définition ci-après).

8. Obligations de la personne assurée et conséquences de l'infraction

- 8.1 La personne assurée est tenue d'entreprendre tout ce qui peut contribuer à la réduction du dommage. Elle doit éviter des frais inutiles.
- 8.2 La personne assurée est tenue de respecter entièrement ses obligations de comportement contractuelles et légales.
- 8.3 Si la personne assurée peut faire valoir des prestations fournies par AIG également à l'égard de tiers, elle doit préserver ces droits et les céder à AIG.
- 8.4 La personne assurée doit respecter différentes obligations. Si la personne assurée ne respecte pas une obligation à laquelle elle est astreinte dans le cadre du présent contrat, AIG sera libérée de son obligation de fournir une prestation (sous réserve de dispositions contraires dans les présentes CGA). Cet effet libératoire n'est pas applicable dans les cas suivants:
- L'infraction doit être considérée comme involontaire selon les circonstances.
 - La personne assurée n'est pas en mesure de réagir personnellement.
 - Le dommage serait survenu même en cas de respect de l'obligation.

9. Justification du droit à la prestation d'assurance

- 9.1 La personne assurée doit fournir tout renseignement demandé par AIG concernant les faits connus pour la détermination des circonstances dans lesquelles l'événement s'est produit, ou pour constater les conséquences de l'événement. AIG doit être autorisée à procéder à toute

investigation raisonnable concernant l'existence et le montant de la prestation à fournir et obtenir à cet effet les renseignements requis conformément à la vérité. Seules des pièces originales doivent être présentées. Si AIG l'estime nécessaire, le médecin traitant la personne assurée doit être libéré de son obligation au secret professionnel. AIG supporte les frais d'un examen médical.

- 9.2 En cas d'assurance, la personne assurée doit présenter les documents suivants dans le cadre des assurances de voyage ci-après:
- acte de décès en cas de décès de la personne assurée ou d'une personne à risque;
 - autorisation de séjour pour les ressortissants non suisses;
 - certificat de naissance pour les enfants nouveaux nés ou une confirmation d'adoption;
 - documents attestant le degré de parenté;
 - certificat médical attestant une maladie grave inattendue, un accident grave, une complication de grossesse, auquel cas AIG est en droit de faire réexaminer la question de l'incapacité de voyager par un expert médical;
 - en cas de perte d'emploi par la personne assurée, la lettre de licenciement de l'employeur;
 - en cas de réception d'un contrat de travail, une confirmation de l'agence pour l'emploi compétente ou de l'office régional de placement (ORP) concernant l'approbation du voyage annulé;
 - procès-verbal de police en cas de vol de documents/papiers d'identité et bagages ou d'objets de valeur de la personne assurée;
 - tous les autres documents demandés par AIG.
- 9.3 Si les renseignements exigés ou les documents cités ne sont pas présentés



dans un délai approprié, la personne assurée perd son droit à la prestation d'assurance. AIG fixe à la personne assurée, selon le cas, un délai approprié d'au moins dix jours. Le délai est fixé par écrit avec indication des conséquences du manquement.

10. Prestation d'assurance

10.1 Après la réception de tous les documents obligatoires et la constatation de l'obligation de prestation par AIG (motif et montant), le paiement du dédommagement est effectué dans un délai de deux semaines.

11. Actions à l'encontre de tiers

11.1 Les prétentions en dommages et intérêts à l'égard de tiers sont cédées à AIG à hauteur du dédommagement fourni. La personne assurée doit fournir une déclaration de cession à AIG.

12. Perte du droit d'assurance

12.1 AIG décline toute responsabilité si la personne assurée a provoqué intentionnellement l'événement redouté.

12.2 Si la personne assurée a provoqué l'événement par négligence grave, AIG est en droit de diminuer sa prestation en proportion du degré de responsabilité.

13. Avis de sinistre

13.1 En cas de sinistre, dans le cadre de l'une des assurances de voyage suivantes, notamment en cas d'interruption du voyage, d'un retour retardé, de soins médicaux à l'étranger, d'une prolongation du voyage à cause d'un accident grave ou d'une maladie grave inattendue, la personne assurée doit avertir la centrale d'appel d'urgence joignable 24 h sur 24 par téléphone au numéro mentionné dans les CGA. Le cas échéant, elle doit également informer le service des sinistres de AIG sans tarder. L'adresse et le numéro de téléphone figurent dans les présentes CGA.

13.2 Si la personne assurée a violé par sa faute l'obligation de notification ou d'autres obligations dans le cadre du pré-

sent contrat et a influencé ainsi la survenue, l'ampleur ou la constatation du dommage, AIG est en droit de diminuer en conséquence ou de refuser le dédommagement dans le cadre légal. En particulier, AIG n'est pas liée au contrat si la personne assurée a omis de signaler immédiatement un sinistre dans l'intention d'empêcher AIG de constater en temps utile les circonstances dans lesquelles l'événement redouté s'est produit.

14. Indemnisation découlant d'autres contrats d'assurance

14.1 En cas d'existence d'autres assurances, l'assureur fournit ses prestations à titre subsidiaire dans le cadre légalement autorisé, c'est-à-dire seulement dans la mesure où les autres couvertures d'assurance (y compris la franchise) ne suffisent pas.

14.2 L'assureur fournit ses prestations dans le cadre légalement autorisé à titre subsidiaire par rapport aux assurances sociales légales (notamment assurance maladie, assurance accidents, prévoyance professionnelle) et d'autres assurances complémentaires éventuelles.

15. For juridique / droit applicable

15.1 Le for est Zurich.

15.2 Le présent contrat est régi par le droit suisse, notamment les dispositions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908.

16. Assureur

16.1 L'assureur des assurances voyage suivantes est

AIG EUROPE Limited, London, succursale de Opfikon, Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg

Tél. 043 333 37 00

Fax 043 333 37 99

www.AIG.com

17. Accord pour le traitement des données personnelles sur la santé

17.1 Dans le cadre de l'information client selon la LCA, le preneur d'assurance a été informé du traitement et de la conservation des données personnelles. Le preneur d'assurance est également informé du fait que c'est la société ROLAND Assistance GmbH, sise en Allemagne, qui fournit des prestations d'assistance lors de l'exécution de l'assurance et, qu'à ce titre, elle peut être amenée à traiter des données personnelles sur la santé.

17.2 Le preneur d'assurance consent au traitement des données personnelles sur la santé dans la mesure où celui-ci est nécessaire à l'exécution des prestations d'assurance. Il consent notamment au transfert et à la collecte suivants des données personnelles sur la santé:

- transfert des données personnelles sur la santé de l'assureur à l'assisteuseur;
- transfert des données personnelles sur la santé de l'assisteuseur aux prestataires de services (p. ex. médecins, hôpitaux);
- collecte des données personnelles sur la santé par l'assisteuseur auprès du prestataire de services;
- transfert des données personnelles sur la santé de l'assisteuseur à l'assureur.

17.3 Le preneur d'assurance s'engage à présenter les présentes CGA aux autres personnes assurées et à obtenir leur consentement pour le traitement des données personnelles sur la santé.

17.4 Le consentement pour le traitement des données personnelles sur la santé peut être révoqué à tout moment par le preneur d'assurance ou une autre personne assurée auprès de l'assureur ou de l'assisteuseur. Le preneur d'assurance prend connaissance du fait que et accepte que, sans le traitement des données personnelles sur la santé, les prestations d'assurance convenues ne peuvent être fournies que de façon limitée par l'assureur.

Assurance maladie pour voyages à l'étranger

1. Événements assurés

- 1.1 Les événements assurés sont des maladies et accidents graves survenant à l'étranger, pour lesquels une intervention médicale d'urgence est nécessaire. Sont considérés comme étrangers les pays dans lesquels la personne assurée n'a pas de domicile permanent.
- 1.2 Les dépenses en rapport avec les événements assurés ne sont remboursables que si les mesures nécessaires du point de vue médical ont été prises par un médecin agréé.

2. Événements et dommages non assurés

En plus des événements et dommages non assurés conformément aux conditions communes, il existe d'autres exclusions, notamment:

- les frais médicaux dans le pays du domicile permanent;
- les maladies et leurs séquelles qui ont déjà été constatées avant le voyage, sauf s'il s'agit d'une rechute d'une maladie antérieure;
- les maladies et leurs séquelles ainsi que les séquelles d'un accident et les décès causés par des événements de guerre ou la participation à des troubles intérieurs;
- les maladies résultant d'un comportement délibéré ou d'actes punissables, également maladies vénériennes, y compris le VIH/SIDA, et les accidents, y compris leurs séquelles, ainsi que les cures de désintoxication;
- le traitement des troubles psychiques et des maladies psychiatriques ainsi que l'hypnose et la psychothérapie;
- les examens et le suivi pendant la grossesse, l'accouchement et l'interruption de grossesse ainsi que les séquelles et la prise en charge de nouveau-nés;
- les prothèses dentaires, y compris les couronnes, et l'orthodontie;
- les lunettes, les lentilles de contact, les prothèses et autres moyens auxiliaires;

- les cures et les traitements au sanatorium et les mesures de réadaptation, les traitements expérimentaux et l'acupuncture;
- les soins médicaux ambulatoires dans une station thermale ou dans une station de cure;
- les maladies et accidents survenus après la prise d'alcool, de drogues, de stupéfiants, de substances semblables et de médicaments non prescrits par un médecin;
- les médicaments qui n'ont pas de lien direct avec le traitement médical, avec des maladies aiguës ou des accidents (p. ex. régime, calmants ou contraceptifs);
- les vaccins et leurs effets secondaires;
- l'automutilation et le suicide.

3. Prestations d'assurance et franchise

- 3.1 AIG prend en charge pour la personne assurée, pendant le voyage, les frais médicaux assurés en cas de maladies aiguës ou d'accidents jusqu'au montant maximum mentionné dans la police.
- 3.2 AIG prend en charge pour la personne assurée, pendant le voyage, les frais assurés pour le transport du patient à l'hôpital à l'étranger, pour le rapatriement sanitaire du patient médicalement justifié au domicile de la personne assurée et/ou à l'hôpital le plus proche du domicile ainsi que pour le transfert ou l'enterrement en cas de décès, jusqu'au montant maximum mentionné dans la police.
- 3.3 Une première prise en charge médicale dans le cadre des soins de première urgence est remboursée en cas de rechute d'une maladie antérieure. Le remboursement de frais est limité à 735 CHF. La franchise s'élève à 65 CHF par sinistre.
- 3.4 La franchise par cas d'assurance s'élève à 65 CHF par personne assurée.
- 3.5 L'assureur est tenu de fournir sa prestation d'assurance uniquement lorsque les prestations d'autres assurances sociales légales (surtout assurance maladie, assurance accidents, prévoyance professionnelle) et d'autres assurances complémentaires éventuelles ne suffisent pas.

4. Garantie de prise en charge des frais et décompte

- 4.1 AIG accorde, sur demande, pour tous les séjours stationnaires dans un hôpital, une garantie de prise en charge des frais jusqu'à concurrence de 15 000 CHF. En cas de traitement ambulatoire sur place, la personne assurée reste redevable vis-à-vis du prestataire de services.
- 4.2 En cas d'hospitalisation, la personne assurée doit présenter sa police au service d'admission de l'hôpital. Le service d'admission se fait confirmer la couverture de l'assurance par AIG. Après l'examen de la couverture de l'assurance, AIG délivre une déclaration de prise en charge des frais.
- 4.3 AIG se charge du décompte avec l'hôpital au nom et pour le compte de la personne assurée.

Assurance pour prestations d'assistance en voyage et frais de rapatriement (prestations d'assistance)

1. Événements assurés

- 1.1 Les événements assurés sont identiques à ceux de l'assurance maladie pour voyages à l'étranger (voir point 1 de la partie assurance maladie pour voyages à l'étranger).

2. Événements et dommages non assurés

- 2.1 En plus des événements et dommages non assurés conformément aux conditions communes, il existe les mêmes exclusions spécifiques que pour l'assurance maladie pour voyages à l'étranger (voir point 2 de la partie assurance maladie pour voyages à l'étranger).

3. Prestations d'assurance et franchise

- 3.1 En cas de traitement ambulatoire, AIG informe la personne assurée sur demande des possibilités de soins médi-

caux. Dans la mesure du possible, AIG désigne un médecin parlant français ou anglais. AIG n'assume aucune responsabilité pour le traitement en lui-même.

3.2 Si la personne assurée est hospitalisée, AIG fournit les prestations suivantes:

3.2.1 Soins: AIG met en contact, sur demande, les médecins hospitaliers et le médecin de famille de la personne assurée et veille à la transmission des informations entre les médecins participants. AIG informe les proches sur demande.

3.2.3 Indemnité journalière d'hospitalisation: si la personne assurée doit être hospitalisée pour une maladie aiguë ou un accident pendant ses vacances à l'étranger, AIG paie à la personne assurée, du 5^e au 20^e jour d'hospitalisation maximum, 65 CHF pour chaque jour civil entier d'hospitalisation dans la limite du plafond mentionné dans la police.

3.3 Les frais occasionnés par des initiatives privées ne sont pas pris en charge par AIG.

4. Autres cas d'urgence

4.1 Si la personne assurée se retrouve en situation d'urgence financière suite à un vol, un vol à main armée ou à la perte des moyens de paiement/documents de voyage personnels, AIG met à disposition de la personne assurée un crédit pouvant atteindre 4550 CHF après prise de contact avec la banque de cette dernière.

2.2 Si la personne assurée est arrêtée, AIG apporte son aide dans la recherche d'un avocat et/ou d'un interprète. AIG fournit une avance sur des cautions pénales éventuellement exigées jusqu'à concurrence de 22 750 CHF.

2.3 La personne assurée dispose d'un délai de 30 jours après la fin du voyage pour rembourser à AIG les montants mis à sa disposition.

2.4 Si la personne assurée est victime d'un accident et doit pour cette raison être recherchée, sauvée ou dégagée, AIG rem-

bourse les frais occasionnés jusqu'à concurrence de 3250 CHF.

Les frais occasionnés par des initiatives privées ne sont pas pris en charge.

Assurance de bagages

1. Événements et dommages assurés

1.1 Les bagages de la personne assurée sont assurés contre la perte, le vol ou l'endommagement pendant le voyage.

1.2 Les événements et dommages suivants sont assurés en rapport avec les bagages assurés:

1.2.1 Les bagages emportés (bagage à main) sont endommagés ou disparaissent suite à des actes punissables (p. ex. brigandage, vol), à un accident du moyen de transport utilisé (p. ex. accident de la route), à un incendie et des événements naturels (p. ex. inondation).

1.2.2 Les bagages confiés sont endommagés ou disparaissent pendant qu'ils se trouvent en possession d'une entreprise de transport, d'un établissement d'hébergement ou d'une consigne.

2. Événements et dommages non assurés

2.1 En plus des événements et dommages non assurés conformément aux conditions communes, il existe d'autres exclusions et restrictions de la couverture d'assurance:

- Les appareils photo, les ordinateurs, les téléphones portables, les appareils vidéo, audio et de TV (y compris CD, DVD, etc.) et tous les accessoires électroniques sont exclus de la couverture d'assurance.

- Les bagages ne sont assurés contre le vol dans un véhicule en stationnement que dans la mesure où ils se trouvent dans un compartiment solide et protégé par une fermeture à l'intérieur de l'automobile ou dans le coffre fermé de celle-ci. La responsabilité de AIG n'est engagée que s'il est prouvé que le sinistre a eu lieu en journée entre 6h00 et 22h00 heures ou que le véhicule était stationné dans un garage fermé. Les cas de

sinistres qui surviennent pendant des interruptions de voyage de plus de deux heures ne sont pas assurés.

- L'argent liquide, les chèques de tous types, les valeurs mobilières, les objets d'art ainsi que les titres de transport, les papiers d'identité et autres documents, les prothèses dentaires, les prothèses auditives et les objets présentant une nécessité professionnelle de tous types ne sont pas assurés. Les dommages économiques consécutifs ne sont pas remboursés.
- Pour les objets de valeur, AIG fournit des dommages et intérêts seulement en cas de vol, de vol à main armée ou d'extorsion. Les pierres précieuses et/ou les métaux précieux ainsi que les bijoux ne sont considérés comme assurés que s'ils sont portés sur le corps ou conservés dans un coffre-fort.
- Les lunettes, les lunettes de soleil et les lentilles de contact ne sont assurées que si elles sont endommagées lors d'un accident.

3. Prestations d'assurance et franchise

- 3.1 En cas d'assurance, c'est en principe la valeur actuelle qui est remboursée. La valeur actuelle est le montant qui est en général nécessaire pour acheter de nouvelles choses de mêmes type et qualité, déduction faite d'une moins-value qui tient compte de l'état des choses assurées (âge, usure, utilisation, etc.). Pour des objets/choses endommagés, les frais de réparation nécessaires et éventuellement une dépréciation durable sont remboursés, au maximum toutefois à la valeur actuelle. Pour les supports vidéo, audio et autres supports de données, seule la valeur matérielle est remboursée.
- 3.2 En cas de vol, de vol à main armée et d'extorsion, les objets de valeur sont indemnisés dans la limite de 360 CHF par cas de sinistre.
- 3.3 Le montant maximum du dédommagement et le montant de la franchise sont mentionnés dans la police.

4. Obligations de la personne assurée

En plus des obligations figurant dans les conditions communes, il existe d'autres obligations, notamment:

- 4.1 La personne assurée doit indiquer immédiatement au service de police compétent le plus proche / le plus rapidement accessible les dommages résultant d'actes punissables en déposant une liste des objets disparus et en demandant un justificatif de sa déclaration.
- 4.2 Les dommages causés sur des bagages confiés doivent être immédiatement signalés à l'entreprise de transport ou à l'établissement d'hébergement.
- 4.3 Si les dommages ne sont pas immédiatement décelables, l'entreprise de transport doit être priée, dans les délais de réclamation impartis, au plus tard cependant dans les sept jours, de constater et de confirmer le dommage causé.

5. Justification du droit à la prestation d'assurance

- 5.1 Outre les documents spécifiés dans les conditions communes, il convient de fournir les documents spécifiques suivants en cas d'assurance:
 - attestation de la plainte déposée à la police;
 - attestation de la plainte déposée auprès de l'entreprise de transport ou auprès de l'établissement d'hébergement;
 - attestation de la réclamation déposée auprès de l'entreprise de transport;
 - preuve originale d'achat / facture pour prouver la propriété.

Retard d'avion et retard de bagages

1. Événements et dommages assurés

- 1.1 La couverture d'assurance s'applique aux retards d'avion suivants: le vol est retardé de plus de 10 heures par rapport à l'heure de départ prévue. La couverture d'assurance concerne les vols charter et de ligne réguliers.

- 1.2 La couverture d'assurance s'applique aux suppressions de vol suivantes: retards après la suppression du vol réservé moins de 24 heures avant le décollage prévu par l'autorité d'aéroport ou par d'autres autorités; par un blocus ou la grève du personnel de la compagnie aérienne auprès de laquelle la personne assurée avait réservé le vol, pour autant que la grève ou le blocus n'ait pas été annoncé publiquement au moins 24 heures avant le décollage prévu; suite à un défaut technique de l'avion avec lequel la personne assurée devait être transportée, pour autant qu'aucun vol de remplacement n'ait été mis à disposition.
- 1.3 La couverture d'assurance existe si les bagages arrivent à destination avec un retard de plus de 10 heures par rapport à l'heure d'arrivée de la personne assurée ou jamais. Pour que la couverture d'assurance s'applique, les bagages doivent avoir été dûment enregistrés auprès de la compagnie aérienne avec laquelle la personne assurée a voyagé, remis et être sous sa garde.

2. Événements et dommages non assurés

- 2.1 En plus des événements et dommages non assurés conformément aux conditions communes, il existe d'autres exclusions, notamment:
- acquisitions que la personne assurée réalise dans un délai de plus de quatre jours après son arrivée;
 - retard de bagages lors du voyage de retour au domicile permanent de la personne assurée;
 - acquisitions que la personne assurée réalise après la livraison des bagages;
 - saisie, confiscation ou autres interventions officielles.

3. Prestations d'assurance et franchise

- 3.1 En cas de retard de vol assuré ou d'annulation de vol assurée, AIG rembourse les frais de repas, les boissons, le séjour à l'hôtel ainsi que le transport de l'aéroport vers un service d'hébergement

proche et retour jusqu'à concurrence du montant maximum mentionné dans la police par personne assurée et par retard.

- 3.2 En cas de bagages assurés, AIG fournit un remplacement jusqu'au montant maximum spécifié dans la police pour les articles de nécessité, les articles de toilette et d'habillement d'urgence nécessaires.
- 3.3 Une éventuelle franchise est mentionnée dans la police.
- 3.4 Si les compagnies aériennes impliquées dans le dommage proposent à la personne assurée des compensations financières ou autres (p. ex. nuitée d'hôtel), elles sont prises en considération pour la couverture d'assurance existante de AIG.

4. Obligations de la personne assurée

En plus des obligations figurant dans les conditions communes, il existe d'autres obligations, notamment:

- 4.1 La personne assurée doit signaler immédiatement le retard de bagages ou la perte de bagages à la compagnie aérienne en question.
- 4.2 La personne assurée doit informer immédiatement la compagnie aérienne et/ou l'entreprise de transport si les bagages ne sont pas livrés dans les délais fixés.
- 4.3 La personne assurée est tenue d'informer AIG du retard de bagages immédiatement après son retour.

5. Justification du droit à la prestation d'assurance

- 5.1 Outre les documents spécifiés dans les conditions communes, il convient de fournir les documents spécifiques suivants en cas d'assurance:
- Pour le traitement des sinistres, AIG a besoin de tous les documents significatifs qui sont liés au retard de vol, notamment la copie du billet d'avion et du coupon passager de la carte d'embarquement, un certificat de la compagnie aérienne pour le retard de vol de plus de dix heures et



des preuves concernant l'indemnisation de la compagnie aérienne concernée.

- Dans le cadre de l'information de AIG sur le retard de bagages, il convient de fournir tous les documents d'achat qui sont liés au retard des bagages, une copie du billet, le certificat du transporteur concernant le retard de bagages d'au moins 10 heures, le coupon passager de la carte d'embarquement et tous les reçus de bagages, en indiquant le numéro de la police.

ROLAND Assistance GmbH
Deutz-Kalker-Str. 49
50679 Cologne
Allemagne

INFORMATIONS CLIENT

Vous pouvez joindre notre centrale d'appel d'urgence 24 heures sur 24 / 365 jours par an.

En cas de sinistre:

pendant le voyage

CENTRALE D'APPEL D'URGENCE
24 heures sur 24

TÉLÉPHONE: +41 43 333 37 74

avant le début et après la fin du voyage

Veillez demander un formulaire de sinistre par courrier électronique à [claim-sCh@AIG.com](mailto:claimsCh@AIG.com).

SERVICE DES SINISTRES AIG:

TÉLÉPHONE: +41 43 333 37 74

FAX: +41 43 333 37 99

E-mail: claimsCh@AIG.com

Adresse postale:

AIG Europe Limited, London

Service des sinistres

Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg

Les prestations d'assistance sont fournies par:



Customer information pursuant to the Federal Law on Insurance Contracts (VVG)

Content

The following customer information section contains information on the identity of the insurer and the material content of the insurance contract (Art. 3 of the Federal Law on Insurance Contracts (VVG)). The rights and obligations of the contracting parties are set out in the application and the policy, the General Insurance Conditions and the applicable laws, in particular the VVG. If the application is accepted, a policy will be sent to the policyholder, the content of which will reflect the application.

Information on the insurer

The insurer is AIG Europe Limited, London, Opfikon Branch. Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg (hereinafter referred to as AIG), a branch of AIG Europe Limited with its registered office in London, UK. AIG (www.AIG.com) is a public limited company. AIG is represented in more than 130 countries and jurisdictions, and offers companies, organisations and individuals a comprehensive global network of property and life insurance solutions.

Insured risks and scope of insurance coverage

The insured risks and scope of insurance coverage are set out in the enclosed overview of insurance benefits and overview of the insurance policy.

Amount of premium to be paid

The amount of the premium depends on the insured risks and required coverage. An additional fee can be charged for instalment payments. The amount of the premium is specified in the application/quotation.

Premium refund

If the premium was paid in advance for a specific insurance period and the insurance contract is cancelled before the end of this period, AIG will reimburse the premium for the remaining period until the end of the contract.

The full premium is owed to AIG if:

- the insurance benefit was provided because the risk no longer applied;
- the insurance benefit was paid for a partial loss/damage and the policyholder terminates the insurance contract in the year following the year in which the contract was concluded.

Other obligations of the policyholder

- Changes to risks: AIG must be notified in writing without delay if an important fact changes during the term of the insurance and this circumstance significantly increases the degree of risk.
- Establishment of facts: During the investigation of the facts concerning the insurance contract – such as breaches of the obligation to notify, increases in risks, checking of claims to benefits – the policyholder must cooperate and provide AIG with all relevant information and documents, obtain these from third parties on behalf of AIG, and authorise third parties in writing to provide the relevant information, documents, etc. to AIG. AIG is also entitled to launch its own investigation.
- Insurance claim: AIG must be informed without delay of all insurance claims.

This list contains only the most common obligations. Additional obligations are specified in the General Insurance Conditions (see 'Obligations of the insured person' in particular) and the VVG.

Commencement of insurance coverage

The insurance begins on the date specified in the policy. However, if the premium has not yet been paid by this date, insurance coverage will only begin after payment of the premium. If an insurance certificate or temporary confirmation of insurance coverage has been issued, AIG will grant temporary insurance coverage in accordance with the temporary confirmation of insurance coverage or the applicable provisions of the law until the policy is sent to the policyholder.

Termination of the insurance contract

The term of the insurance contract is specified in the application or the policy. Insurance coverage only applies for the vacation trip identified in the application or the policy and for a maximum travelling period of 90 days (individual voyage policy).

Processing and storage of personal data

As the owner of a database, AIG processes personal data obtained as part of the insurance transaction and derived from the contract documents or the performance of the contract and uses this data to calculate the premium, assess the risk, settle insurance claims, prepare statistical analyses and



possibly for other insurance-related purposes. The data can also be used for marketing purposes related to the own business of AIG. The data is stored physically or electronically in automated insurance databases. AIG may to the extent required forward the data for processing purposes to third parties in Switzerland and abroad who are involved in the contract, in particular co-insurers and reinsurers, as well as to domestic and foreign companies of the Group.

If property offences or falsification of documents are suspected or if AIG withdraws from an insurance contract because of the fraudulent justification of an insurance claim (Art. 40 VVG), AIG may instruct the Swiss Insurance Association (SIA) to register the case in the Central Information System. AIG may also collect relevant information from the authorities and other third parties, in particular concerning the claims history. This applies regardless of whether an insurance contract is concluded.

The insured person has the right to request the information prescribed by law from AIG regarding the processing of his/her data and may instruct AIG to correct, delete or block his/her data. If required, the policyholder agrees to the processing of his/her data as described above. He/she can at any time revoke his/her consent by sending a written notice to AIG. The processing of data that requires the consent of the policyholder will then be discontinued.

More information:

AIG Europe Limited, London, Opfikon Branch, Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg
Tel. 043 333 37 00
Fax 043 333 37 99
www.AIG.com



Overview of insurance benefits

The following table provides you with an overview of the benefits insured for this insurance product. We would advise you to read the General Insurance Conditions for detailed information on the insurance coverage and the individual exclusions.

BENEFITS	COMPENSATION PAYMENTS AND MAX LIMITS
<ul style="list-style-type: none"> Loss, theft or damage to luggage 	Maximum amount per person: CHF 1,950 Maximum payment for valuables: CHF 360 Deductible per claim: CHF 98 Maximum per claim: CHF 3,900
<ul style="list-style-type: none"> Luggage delayed by more than 10 hours 	Maximum amount per person: CHF 195
<ul style="list-style-type: none"> Flight delayed by more than 10 hours 	Maximum amount per person: CHF 195
Health insurance during a foreign voyage	
<ul style="list-style-type: none"> Doctor's fees abroad 	Maximum amount worldwide: CHF 975,000 Deductible per claim per insured person: CHF 65
<ul style="list-style-type: none"> Transport of insured person to hospital 	Actual costs incurred
<ul style="list-style-type: none"> Funeral abroad / repatriation costs in the event of death 	Maximum amount: CHF 19,500
Assistance services	
<ul style="list-style-type: none"> Advance in the event of loss of money/cards and travel documents Loss of passport 	Maximum amount: CHF 4,550 Maximum amount per person: CHF 195 Deductible per claim: CHF 65
<ul style="list-style-type: none"> Deposit for criminal proceedings abroad 	Maximum amount per person: CHF 22,750
<ul style="list-style-type: none"> Daily benefits during hospitalisation (5th-20th days) 	Maximum amount per day: CHF 65
<ul style="list-style-type: none"> Costs for search and rescue operations 	Maximum amount per event: CHF 3,250

More details on the insurance coverage and exclusions are provided in the General Insurance Conditions of AIG TI – Short 2012



General Insurance Conditions for Travel Insurance of AIG EUROPE LIMITED, LONDON, Opfikon branch (GIC-AIG TI – Short 2012)
Overview of the insurance policy

Insurance regulations:

The following provisions set out the General Insurance Conditions (GIC) for your travel insurance products. The insurance policy (policy) provides the details for your travel insurance, in particular as regards the insured persons and the scope of the insurance.

Insurance coverage:

- Luggage insurance
- Luggage delay
- Flight delay
- Health insurance during a foreign voyage/ repatriation
- Daily benefits during hospitalisation
- 24-hour emergency number
- Cash advance
- Loss of passport
- Advance for criminal proceedings

Individual voyage policy:

The insurance policy is an individual voyage policy. Insurance coverage is only granted for the vacation trip described in the policy.

Territorial validity:

The policy is valid either for Europe or worldwide as indicated in the policy.

- **Europe:** Europe includes all countries in continental Europe west of the Urals as well as the islands that belong geographically to Europe (e.g. Great Britain, Ireland, Iceland, Canary Islands, Balearic Islands, Azores, Madeira, Malta and Cyprus). The non-European countries bordering on the Mediterranean are also included.
- **Worldwide:** Worldwide coverage includes all countries except the following: Voyages to, within or through Afghanistan, Cuba, Liberia and Sudan.

Important exclusions:

These GIC contain various exclusions that should be read carefully by the insured person. Attention is in particular drawn to the above country exclusions as well as the fact that the insurance does not cover any loss/damage that occurs if the tour operator, airline or another person or company who is responsible for the proper execution of the voyage goes bankrupt or fails to perform the contract for any other reasons.

Premium:

The premium that must be paid is specified in the policy.

Important obligations of the insured person:

These GIC list various obligations of the insured person. Attention is in particular drawn to the obligation to inform AIG of a claim without delay. The telephone number and address of AIG are provided in these GIC.

Beginning of insurance coverage:

Insurance coverage begins on the date indicated in the policy, but in any case only when the premium has been paid.



Table of contents

Mutual provisions

1. Validity of mutual provisions
 2. Definitions
 3. Subject-matter and geographic validity
 4. Insured persons
 5. Beginning and end of insurance coverage
 6. Premium payment dates
 7. Events and loss/damage that are not insured
 8. Obligations of the insured person, consequences of a breach
 9. Establishment of an insurance claim
 10. Insurance benefits
 11. Claims against third parties
 12. Loss of entitlement to insurance coverage
 13. Notification of a claim
 14. Compensation paid under other insurance contracts
 15. Place of jurisdiction / applicable law
 16. Insurer
 17. Consent for processing of health data
- Health insurance during a foreign voyage
1. Insured events
 2. Events and loss/damage that are not insured
 3. Insurance benefits and deductible
 4. Cost credit and statement
- Insurance of support services during a voyage and repatriation costs (assistance services)
1. Insured events
 2. Events and loss/damage that are not insured
 3. Insurance benefits and deductible
 4. Other emergencies
- Luggage insurance
1. Insured events and insured loss/damage
 2. Events and loss/damage that are not insured
 3. Insurance benefits and deductible
 4. Obligations of the insured person
 5. Establishment of an insurance claim
- Flight and luggage delays
1. Insured events and insured loss/damage
 2. Events and loss/damage that are not insured
 3. Insurance benefits and deductible
 4. Obligations of the insured person
 5. Establishment of an insurance claim
- Consumer information





Mutual provisions

1. Validity of mutual provisions

The mutual provisions apply for all travel insurance modules listed in the GIC. They supplement the specific provisions for the individual travel insurance modules, which will take precedence over the mutual provisions in the event of any discrepancies.

2. Definitions

Europe: Europe includes all countries in continental Europe west of the Urals as well as the islands that belong geographically to Europe (e.g. Great Britain, Ireland, Iceland, Canary Islands, Balearic Islands, Azores, Madeira, Malta and Cyprus). The non-European countries bordering on the Mediterranean are also included.

Family: Family members are spouses and de facto partners who have lived in the same household for more than six months, their children, stepchildren and adopted children until the age of 18 or until the age of 25 if they have not yet finished their education and are financially dependent on the parents at the time the insurance contract is concluded.

Cruise: Cruise refers to all voyages on cruising vessels and on yachts that are chartered with a crew. Crossings on ferryboats do not qualify as a cruise.

Voyage: Voyage refers to all private trips to a foreign country or a place in Switzerland which is at least 150 km away from the policyholder's permanent place of residence or second home and which involves at least one overnight stay. The following cases do not qualify as a voyage and are therefore not insured: Day trip in Switzerland; travelling between the place of work and the place of residence, travelling between the place of work and the second home, and travelling between the place of residence and the second home.

Luggage: Luggage includes suitcases and bags holding personal items of the insured person (items owned by the insured person, not borrowed or rented) which the insured person carries on his/her person while travelling or has checked in. Personal items include items needed for personal care while travelling as well as gifts and souvenirs.

Worldwide: Worldwide coverage includes all countries except the following: Voyages to, within or through Afghanistan, Cuba, Liberia and Sudan.

Valuables: Valuables include antiquities, binoculars, telescopes, furs, precious metals, gemstones, jewellery, perfume, watches and silk fabrics.

3. Subject-matter and geographic validity

3.1 Insurance coverage is granted exclusively for the vacation trip described in the policy.

3.2 Insurance coverage is granted for the period specified in the policy. Voyages are insured for a maximum duration of 90 days.

3.3 The insurance is valid either for Europe or worldwide as indicated in the policy.

4. Insured persons

4.1 The insured persons are the persons identified by name in the policy. The policy indicates whether the contract is concluded for the policyholder on his/her own (individual insurance) or for the policyholder and his/her family (family insurance). Par. 4.2 is reserved. For a family insurance policy, the policyholder undertakes to inform the other insured persons of the content of the contract and to obtain their consent where needed. To this end he/she gives them a copy of the 'Customer information pursuant to the Federal Law on Insurance Contracts (VVG)' and these GIC.

4.2 Insurance coverage is only granted to persons younger than 80.

5. Beginning and end of insurance coverage

5.1 Insurance coverage usually begins on the date specified in the policy. However, if the premium has not yet been paid by this date, insurance coverage will only start after payment of the premium.

5.2 Insurance coverage ends on the date specified in the policy. Insurance coverage will only be extended past the final date specified in the policy if the planned duration of the voyage is extended for reasons beyond the control of the insured person. The maximum period of insurance of 90 days is reserved.

6. Premium payment dates

6.1 The first or one-off premium falls due on conclusion of the insurance contract. As a result there will be no insurance coverage if the premium has not been paid when an insured event occurs. The policy is usually only given to the policyholder after payment of the premium.

7. Events and loss/damage that are not insured

7.1 The insurance does not cover the following events and loss/damage:

- Loss/damage caused by strikes, civil commotion, border closings, war, epidemics or other sovereign acts;
- Loss/damage related to a punishable offence or an attempt to commit a punishable offence by an insured person;
- Intentional injury inflicted on his/her own body by an insured person;
- Loss/damage related to accidents caused directly or indirectly by nuclear energy and accidents involving nuclear, biological or chemical weapons;
- Loss/damage related to participation in professional or semi-professional sport events as well as participation in events designed for the achievement of top speeds, including horse races;

- Loss/damage related to high-risk sports, such as ski jumping, mountaineering, free climbing, cave climbing, heli-skiing and heli-boarding, all types of white water sport, air sport including pilots, and diving deeper than 30 metres;
- Loss/damage that occurs if the tour operator, airline or another person or company who is responsible for the proper execution of the voyage goes bankrupt or fails to perform the contract for any other reasons.

7.2 There is no insurance coverage if an insured person is included in an official government and/or police database as a suspect or terrorist, member of a terrorist organisation, drug dealer or dealer in nuclear, biological or chemical weapons.

7.3 Voyages to, within or through Afghanistan, Cuba, Liberia and Sudan are not covered by the insurance.

7.4 The insurance does not cover loss/damage related to the perils of war, civil war, warlike acts or events that arise independent of the war from the hostile use of the implements of war as well as the existence of such implements of war or as a consequence of one of these perils, as well as for loss/damage caused by violent political acts, unrest, other civil commotion and nuclear energy.

7.5 The insurance does not cover loss/damage related to events which had already occurred at the time that the insurance contract was concluded, the trip was booked or the trip was started or events which should have been foreseen by the insured person. This applies, for example, if the voyage was booked after an insured person or risk person (see definition below) was diagnosed with a serious illness.

8. Obligations of the insured person, consequences of a breach

8.1 The insured person is obliged to do everything that can contribute to the minimisation of the loss/damage. The insured person must avoid incurring unnecessary costs.

8.2 The insured person is obliged to meet his/her contractual and statutory obligations in full.

8.3 If the insured person can also assert claims compensated by AIG against third parties, he/she must safeguard these claims and assign them to AIG.

8.4 The insured person has various obligations. If the insured person breaches an obligation under this contract, AIG is released from its obligation to pay benefits (subject to any provisions to the contrary in these GIC). AIG is not released from this obligation in the following cases:

- It is clear under the circumstances that the insured person is not responsible for the breach.
- The insured person is unable to react in person.
- The loss/damage would also have occurred if the insured person had not breached the obligation.

9. Establishment of an insurance claim

9.1 On request of AIG the insured person must provide all the information known to him/her that is relevant to the establishment of the circumstances under which a feared event occurred or that serves to establish the consequences of such an event. AIG must be allowed to carry out all reasonable investigations regarding the existence and extent of its obligation to pay benefits and must be provided with all the truthful information it needs to do so. Only original statements may be submitted. If deemed necessary by AIG, the insured person must release the doctor providing treatment from his/her obligation to maintain confidentiality. AIG bears the costs of a medical check-up.

9.2 In the event of a claim relating to the following travel insurance modules, the insured person must submit the following documents in particular:

- Death certificate in the event of the death of the insured person or a risk person;
- Residence permit for non-Swiss nationals;
- Birth certificate for new children added to the policy or for the confirmation of an adoption;
- Documents to prove the degree of relationship;
- Doctor's certificate to prove an unexpected serious illness, a serious accident, pregnancy complications, whereby AIG has the right to order an independent expert opinion regarding the insured person's inability to travel;
- If the insured person has lost his/her job, the employer's notice of termination of employment;
- If the insured takes up a new job, a confirmation from the competent labour office or the regional job centre (RAV) regarding its consent to cancel the voyage;
- Police report regarding the theft of documents/identity documents and luggage/valuables of the insured person;
- All other documents requested by AIG.

9.3 If the requested information or documents are not provided on request and within a reasonable period of time, the insured person will lose his/her claim to insurance benefits. Depending on the individual case, AIG can give the insured person a reasonable deadline, at least ten days, for submitting the documents. The deadline is granted in writing, with reference to the consequences of failure to submit the requested documents.

10. Insurance benefits

10.1 After AIG has received all required documents and established its obligation to pay benefits (reason and



amount), the compensation payment is made within two weeks.

11. Claims against third parties

11.1 Claims for damages against third parties must be assigned to AIG up to the amount of the compensation paid by AIG. The insured person must submit the required declaration of assignment to AIG.

12. Loss of entitlement to insurance coverage

12.1 AIG is not liable to pay benefits if the insured person has caused the feared event on purpose.

12.2 If the insured person caused the event through gross negligence, AIG is entitled to reduce the benefits by an amount that equals the insured person's liability.

13. Notification of a claim

13.1 In the event of a claim under one of the following travel insurance modules, in particular if a voyage is broken off, the return trip is delayed, the insured person requires medical treatment abroad or the voyage has to be extended because of a serious accident or an unexpected serious illness, the insured person must inform the 24-hour emergency call centre at the telephone number provided in the GIC without delay. If necessary, the insured person must also inform the Claims Department of AIG without delay. The address and telephone number are provided in these GIC.

13.2 If the insured person culpably breaches the obligation to notify AIG or other obligations under this contract, thereby affecting the occurrence, scope or establishment of the loss/damage, AIG is entitled within the limits of the law to reduce or refuse the insurance benefits. AIG is in particular not bound by the contract if the insured person failed to immediately inform AIG of the claim with the intention of preventing AIG from establishing the circumstances under which the feared event occurred in a timely manner.

14. Compensation paid under other insurance contracts

14.1 If the policyholder has any other insurance policies, the insurer pays its benefits subsidiarily to the extent permitted by law, i.e. only if the coverage provided under the other policies (incl. deductible) is not enough to cover the loss/damage.

14.2 To the extent permitted by law, the insurer pays its benefits subsidiarily to the statutory social insurance schemes (in particular the health insurance, accident insurance, employee benefits insurance) and any supplementary insurance policies.

15. Place of jurisdiction / applicable law

15.1 The place of jurisdiction is Zurich.

15.2 This contract is subject to Swiss law and will be construed in particular in accordance with the provisions of the Federal Law on Insurance Contracts of 2 April 1908.

16. Insurer

16.1 The insurer of the following travel insurance modules is

AIG EUROPE LIMITED, LONDON, Opfikon branch, Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg

Tel. 043 333 37 00

Fax 043 333 37 99

www.AIG.com

17. Consent for processing of health data

17.1 The policyholder was informed of the processing and storing of personal data by way of the document 'Customer information pursuant to the Federal Law on Insurance Contracts (VVG)'. The policyholder is also informed that ROLAND Assistance GmbH with its registered office in Germany provides assistance

services in performance of the insurance contract and sometimes has to process health data.

17.2 The policyholder consents to the processing of health data where this is required in order to perform the insurance contract. He/she in particular consents to the following transfer and collection of health data:

- Transfer of health data from the insurer to the provider of assistance services;
- Transfer of health data from the provider of assistance services to other service providers (e.g. doctors, hospitals);
- Collection of health data from the service providers by the provider of assistance services;
- Transfer of health data from the provider of assistance services to the insurer.

17.3 The policyholder undertakes to show these GIC to the other insured persons and obtain their consent to the processing of health data.

17.4 The policyholder or another insured person can at any time revoke his/her consent to the processing of health data by the insured or the provider of assistance services. The policyholder takes note and agrees that the insurer will be restricted in its performance of the insurance contract if it cannot process the health data.

Health insurance during a foreign voyage

1. Insured events

1.1 The insurance covers acute illness and accidents while abroad for which emergency medical treatment is required. 'Abroad' refers to all the countries where the insured person does not have a permanent domicile.

1.2 The costs incurred in connection with the insured events can only be repaid if the measures deemed necessary from a medical viewpoint were ordered by a registered doctor.

2. Events and loss/damage that are not insured

2.1 In addition to the events and loss/damage that are not insured according to the mutual provisions, the following additional exclusions apply:

- Medical costs in the country of permanent domicile;
- An illness that already started before the beginning of the voyage and its consequences, unless it concerns an acute attack of a recurring previous illness;
- Illness and its consequences as well as the consequences of accidents and cases of death that were caused by war or participation in civil commotion;
- Illness caused intentionally or by punishable offence, also sexually transmitted diseases incl. HIV/AIDS, accidents caused intentionally or by pun-

ishable offense and their consequences, and withdrawal treatment;

- Treatment of mental and emotional disorders and diseases, hypnosis and psychotherapy;
- Examination and treatment to monitor pregnancy, delivery and abortion and their consequences and caring for the newborn;
- Dentures, including crowns and orthodontic treatment;
- Spectacles, contact lenses, artificial limbs and other aids;
- Treatment at a spa or sanatorium, rehabilitation measures, experimental treatment and acupuncture;
- Outpatient treatment at a health spa;
- Illness and accidents occurring after taking alcohol, drugs, narcotics, comparable substances and medication not prescribed by a doctor;
- Medication that is not directly related to the doctor's treatment, acute illness or accident (e.g. diet pills, tranquillisers, contraceptives);
- Vaccinations and their consequences;
- Self-inflicted injuries and suicide.

3. Insurance benefits and deductible

- 3.1 AIG assumes the insured costs incurred by the insured person during the voyage for medical treatment required for acute illness or accident, up to the maximum amount specified in the policy.
- 3.2 AIG assumes the insured costs incurred by the insured person during the voyage for transport by ambulance to the foreign hospital, medically advisable transfer to the insured person's domicile or the closest hospital to the insured's domicile, and the repatriation of the body or funeral in the event of death, up to the maximum amount specified in the policy.
- 3.3 For an acute attack of a recurring previous illness, initial emergency medical treatment is paid as first aid. The compensation payment is limited to CHF 735. The deductible is CHF 65 per claim.
- 3.4 The deductible per insured event is CHF 65 per insured person.
- 3.5 The insurer is only obliged to pay insurance benefits if the benefits paid by the statutory social insurance schemes (in particular the health insurance, accident insurance, employee benefits insurance) and under any supplementary insurance policies are not sufficient.

4. Cost credit and statement

- 4.1 On request, AIG will issue a cost credit for inpatient treatment in a hospital for an amount of up to CHF 15,000. The insured person remains liable for paying the invoices of service providers for local outpatient treatment.

4.2 For inpatient treatment, the insured person must submit his/her policy to the hospital upon admission. The admissions department will request confirmation of insurance coverage from AIG. After checking that the insured person is covered, AIG will confirm that it will assume the costs.

4.3 AIG accepts the invoice from the hospital on behalf of the insured person.

Insurance of support services during a voyage and repatriation costs (assistance services)

1. Insured events

1.1 The insured events are the same as for health insurance during a foreign voyage (see par. 1 under 'Health insurance during a foreign voyage').

2. Events and loss/damage that are not insured

2.1 In addition to the events and loss/damage that are not insured according to the mutual provisions, the same specific exclusions apply as for health insurance during a foreign voyage (see par. 2 under 'Health insurance during a foreign voyage').

3. Insurance benefits and deductible

3.1 If the insured person needs outpatient treatment, AIG will provide him/her on request with information on the available options for medical treatment. If possible, AIG will refer the insured person to a doctor who speaks German or English. AIG does not accept any responsibility for the actual medical treatment.

3.2 If the insured person receives inpatient treatment in a hospital, AIG provides the following:

3.2.1 Support: On request, AIG establishes contact through its own doctor with the hospital doctors providing treatment as well as the insured person's family doctor, if any, and ensures the flow of information between the doctors involved in the case. On request AIG can also inform the insured person's family.

3.2.3 Daily benefits during hospitalisation: If the insured person needs inpatient treatment in a hospital during a vacation voyage for an acute illness or an accident, AIG pays the insured person CHF 65 for each full day of inpatient treatment from the 5th day to the 20th day at the most, up to the maximum amount specified in the policy.

3.3 AIG does not pay the costs for measures organised independently by the insured person.

4. Other emergencies

4.1 If the insured person is in financial distress because of the theft, robbery or loss of his/her money and cards/personal travel documents, AIG will provide the insured person with a loan of up to CHF 4,550 after contacting the bank of the insured person.

4.2 If the insured is arrested, AIG will help him/her to find a lawyer and/or an interpreter. AIG will pay an advance of up to CHF 22,750 if bail has to be posted.

4.3 The insured person must repay the amounts put at his/her disposal to AIG within 30 days of returning from the voyage.

4.4 If the insured has an accident and a search, rescue and recovery operation is necessary, AIG will repay the costs incurred up to an amount of CHF 3,250.

The cost of measures organised independently by the insured person is not repaid.

Luggage insurance

1. Insured events and insured loss/damage

1.1 The insurance covers the luggage of the insured person which is lost, stolen or damaged during the voyage.

1.2 The following events and loss/damage related to the insured luggage are insured:

1.2.1 The hand luggage taken along is damaged or lost as a result of a punishable offence (e.g. burglary, theft), an accident involving the transport that is used



(e.g. traffic accident), fire and natural forces (e.g. flood).

1.2.2 The check-in luggage is damaged or lost while in the custody of a transport company, hospitality provider or luggage storage company.

2. Events and loss/damage that are not insured

2.1 In addition to the events and loss/damage that are not insured according to the mutual provisions, the following additional exclusions and restrictions to insurance coverage apply:

- The insurance does not cover cameras, computers, mobile phones, audio, TV and video equipment (including CDs, DVDs, etc.) and all their electronic accessories.
- Luggage stored in a parked motor vehicle is only insured against theft if the luggage is stored in a closed and locked interior compartment or the locked boot of the vehicle. AIG is only liable to pay benefits if it can be proved that the loss/damage occurred during the day between 06h00 and 22h00 or if the motor vehicle was parked in a closed garage. Loss events that occur during a stopover of longer than two hours are not insured.
- Cash, all kinds of cheques, securities, works of art, travelling tickets, identity documents and other documents, dentures, hearing aids and equipment of any kind needed to exercise the profession are not insured. Consequential financial loss is not compensated.
- AIG only pays compensation for valuables in the case of theft, burglary and blackmail by a burglar. Gemstones and/or precious metals and jewellery are only insured if they are worn on the body of the insured person or kept in a safe.
- Spectacles, sunglasses and contact lenses are only insured against damage incurred during an accident.

3. Insurance benefits and deductible

3.1 If an insured event occurs, the current value is paid. The current value is the amount that is generally needed to buy new items of the same kind and quality, minus an amount which takes account of the condition of the insured items (age, wear and tear, use, etc.). For damaged items/property, the cost for repairing the damaged items and possibly an amount to cover the permanent reduction in value are paid, but at most the current value. The intrinsic value is paid for film, tape, sound and data carriers.

3.2 In the case of theft, burglary and blackmail by a burglar, the compensation payment for valuables is limited to CHF 360 per claim.

3.3 The maximum compensation payment and deductible are specified in the policy.

4. Obligations of the insured person

In addition to the obligations listed in the mutual provisions, the insured person has the following obligations:

- 4.1 The insured person is obliged to report loss/damage caused by a punishable offence to the nearest competent/accessible police station immediately, submitting a list of the items that were lost and requesting a confirmation of the report.
- 4.2 Loss/damage to check-in luggage must be notified immediately to the transport company or hospitality provider.
- 4.3 For loss/damage that was not immediately visible from the outside, the transport company must be notified to inspect and confirm the loss/damage as soon as it is discovered, in any case before the expiry of the deadline for complaints and at the latest within seven days.

5. Establishment of an insurance claim

5.1 In addition to the documents required according to the mutual provisions, the following specific documents must be submitted if an insured event occurs:

- Confirmation of police report;
- Confirmation of notification to transport company or hospitality provider;
- Confirmation of complaint submitted to the transport company;
- Original purchase slip/invoice to confirm ownership.

Flight and luggage delays

1. Insured events and insured loss/damage

1.1 The insurance covers the following flight delays: The flight is delayed by more than 10 hours from the originally scheduled time of departure. The insurance covers regular airlines and charter flights.

1.2 The insurance covers the following flight cancellations: Delays after the cancellation of the booked flight less than 24 hours before the scheduled departure time by the airport authorities or other sovereign directives; delays caused by blockades or strikes by the staff of the airline booked by the insured person, provided that the strike or blockade was not announced publicly at least 24 hours before the scheduled departure; delays caused by a technical defect to the aircraft with which the insured person should be transported if no replacement aircraft was made available.

1.3 The insurance covers a luggage delay if the luggage arrives at the airport more than 10 hours later than the insured person or does not arrive at all, subject to the condition that the luggage was checked in and registered properly with the airline with which the insured person travelled and was in the custody of this airline.

2. Events and loss/damage that are not insured

2.1 In addition to the events and loss/damage that are not insured according to the mutual provisions, the following additional exclusions apply:

- Purchases made by the insured person later than four days after his/her arrival;



- Luggage delay on the return trip to the insured person's permanent domicile;
- Purchases made by the insured person after delivery of the luggage;
- Seizure, removal or other intervention by a higher authority.

3. Insurance benefits and deductible

- 3.1 If a flight or the luggage is delayed as insured, AIG pays the costs for meals, snacks, hotel accommodation and transport from the airport to a hotel in the vicinity and back to the airport, up to the maximum amount per insured person and event of delay as specified in the policy.
- 3.2 For luggage as insured, AIG pays the maximum amount specified in the policy for urgently needed items of clothing and toiletries.
- 3.3 Any deductible is specified in the policy.
- 3.4 If the airlines involved in the loss event offer the insured person financial or other compensation (e.g. hotel accommodation), this compensation is deducted from the benefits covered by AIG.

4. Obligations of the insured person

In addition to the obligations listed in the mutual provisions, the insured person has the following obligations:

- 4.1 The insured person must notify the competent airline of the delay or loss of the luggage immediately.
- 4.2 The insured person must inform the airline or transport company immediately if the luggage is not delivered on time.
- 4.3 The insured person must inform AIG of the delayed luggage immediately after his/her return.

5. Establishment of an insurance claim

5.1 In addition to the documents required according to the mutual provisions, the following specific documents must be submitted if an insured event occurs:

- To process the claim, AIG needs all documents that are relevant to the flight delay, in particular a copy of the flight ticket for the flight in question and the corresponding passenger stub to the boarding pass, a confirmation from the airline that the flight was delayed by more than 10 hours, and vouchers for any compensation offered by the airline in question.
- When informing AIG of luggage delays, all receipts for purchases related to the luggage delay, a copy of the flight ticket, confirmation from the transport company that the luggage was delayed by at least 10 hours, the passenger stub to the boarding pass, and all luggage tags must be submitted to AIG, referring to the policy number.

CONSUMER INFORMATION

You can reach our emergency call centre 24 hours a day, 365 days a year.

In the event of a claim:
during the voyage

24-hour EMERGENCY CALL CENTRE

TEL.: +41 43 333 37 74

before departing and after returning from the voyage

Please request a claims form from
claimsCh@AIG.com

AIG CLAIMS DEPARTMENT:

TEL.: +41 43 333 37 74

FAX: +41 43 333 37 99

E-mail: claimsCh@AIG.com

Mailing address:

**AIG Europe Limited, London, Opfikon branch,
Claims Department
Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg**

Assistance services are provided by:

**ROLAND Assistance GmbH
Deutz-Kalker-Str.49
50679 Cologne
Germany**