

Kundeninformationen und Allgemeine Versicherungsbedingungen Helvetic Schengen

Kundeninformationen nach VVG

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

Wer ist Versicherer?

Versicherer ist TSM Versicherungs-Gesellschaft, Rue Jaquet-Droz 41, 2300 La Chaux-de-Fonds.

Wer ist Leistungserbringer?

Leistungserbringer ist die Helvetic Assistance GmbH, Industriestrasse 12, 8305 Dietlikon.

Wer ist Versicherungsnehmer?

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

Welche Personen sind versichert?

Versichert sind die in der Versicherungspolice aufgeführten Personen mit Wohnsitz im Ausland.

Die versicherten Personen ergeben sich grundsätzlich jeweils aus der Versicherungspolice und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

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

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

- Heilungskosten

Übernahme von Heilungskosten (maximal bis zur Höhe der in der Versicherungspolice aufgeführten Versicherungssumme) für notfallmässige medizinische Interventionen zur Behandlung von Krankheiten oder Unfällen der versicherten Person. Pro Ereignis gilt ein Selbstbehalt von CHF 200.--.

- Assistance

Organisation und Übernahme der Kosten für medizinisch indizierte Repatriierung bzw. Heimschaffung im Todesfall. Versicherungsschutz gilt nur für im Ausland wohnhafte Personen, die in die Schweiz oder in einen Schengen-Staat einreisen. Übernahme von allfälligen Such- und Bergungskosten bis max. CHF 30'000.--.

Wann beginnt und endet die Versicherung?

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem in der Versicherungspolice vermerkten Datum. Wird auf der Versicherungspolice ein provisorisches Datum eingetragen, beginnt der Versicherungsschutz am Tag der behördlich nachgewiesenen Einreise in die Schweiz bzw. einen Staat des Schengen-Raumes. Fehlt das Datum, dann gilt als Versicherungsbeginn das Ausstellungsdatum der Versicherungspolice.

Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz gilt während der Versicherungsdauer in Europa, mit Ausnahme des Wohnstaates der versicherten Person.

Welche wesentlichen Ausschlüsse bestehen?

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

- Grundsätzlich besteht kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die bei Vertragsabschluss oder bei Buchung oder Antritt der gebuchten Leistung bereits eingetreten sind; gleiches gilt für Ereignisse deren Eintritt bei Vertragsabschluss oder bei Buchung oder Antritt der gebuchten Leistung erkennbar war.
- Kein Versicherungsschutz besteht zudem für Ereignisse wie Missbrauch von Alkohol, Drogen oder Arzneimitteln, Suizid oder versuchter Suizid, Teilnahme an Streiks oder Unruhen, an Wettfahrten und Trainings mit Motorfahrzeugen oder Booten, Teilnahme an gewagten Handlungen, bei denen man sich wesentlich einer Gefahr aussetzt oder grobfahrlässiges oder vorsätzliches Handeln/Unterlassen.
- Im Rahmen der Deckungen Heilungskosten und Assistance besteht u. a. kein Versicherungsschutz für Unfälle und Krankheiten, die bei Versicherungsabschluss bereits bestanden haben, sowie deren Folgen, Komplikationen, Verschlimmerung oder Rückfall, insbesondere auch chronische und sich wiederholende Krankheiten, und zwar unabhängig davon, ob sie der versicherten Person bei Versicherungsabschluss bereits bekannt waren oder nicht.

Welche Pflichten haben die versicherten Personen?

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

- Im Rahmen der Deckung Assistance ist bei Eintritt des versicherten Ereignisses unverzüglich die Helvetic Assistance-Notrufzentrale zu informieren und deren Zustimmung zu allfälligen Assistance-Massnahmen bzw. zu deren Kostenübernahme einzuholen. Die Helvetic Assistance-Notrufzentrale steht rund um die Uhr zur Verfügung (Gespräche mit der Notrufzentrale werden aufgezeichnet): Telefon +41 44 563 62 63.
- In jedem Fall ist die versicherte Person verpflichtet, alles zu unternehmen, was zur Minderung und Klärung des Schadens beitragen kann; bei Schäden aufgrund einer Verletzung oder Erkrankung hat die versicherte Person dafür zu sorgen, dass die behandelnden Ärzte gegenüber der Helvetic Assistance von ihrer Schweigepflicht befreit werden.
- Verletzt die anspruchsberechtigte Person ihre Pflichten, kann die Helvetic Assistance ihre Leistungen ablehnen oder kürzen.

Wie hoch ist die Prämie?

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

Wie behandelt die Helvetic Assistance Daten?

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

Die durch die Helvetic Assistance bearbeiteten Personendaten beinhalten die für Vertragsabschluss sowie Vertrags- und Schadenabwicklung relevanten Daten. In erster Linie werden dabei Angaben der versicherten Personen aus dem Versicherungsantrag und der Schadenanzeige bearbeitet. Im Interesse sämtlicher versicherter Personen findet unter Umständen auch ein Datenaustausch mit Schadendienstleistern, Vor-, Rückversicherern und Versicherern im In- und Ausland statt. Zudem bearbeitet die Helvetic Assistance Personendaten auch im Zusammenhang mit Produktoptimierungen sowie für eigene Marketingzwecke.

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

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

Kontaktadresse für Beschwerden

Helvetic Assistance GmbH
Industriestrasse 12
8305 Dietlikon

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Der Versicherungsschutz der Helvetic Assistance GmbH, nachstehend Helvetic Assistance genannt, ist definiert durch die nachstehenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

A Generelles

1 Versicherte Personen

Versicherungsnehmer bzw. Versicherungsnehmerin ist die auf der Versicherungspolice als solche bezeichnete Person, sofern sie ihren ständigen Wohnsitz weder in der Schweiz noch im Fürstentum Liechtenstein hat.

2 Versicherungsdauer

- 2.1 Die Versicherungsdeckung gilt während der vereinbarten, auf der Versicherungspolice vermerkten Versicherungsdauer.
- 2.2 Der Versicherungsschutz beginnt mit dem in der Versicherungspolice vermerkten Datum. Wird auf der Versicherungspolice ein provisorisches Datum eingetragen, beginnt der Versicherungsschutz am Tag der behördlich nachgewiesenen Einreise in die Schweiz bzw. einen Staat des Schengen-Raumes. Fehlt das Datum, dann gilt als Versicherungsbeginn das Ausstellungsdatum der Versicherungspolice.
- 2.3 Die Heilungskosten-Versicherung ist nur gültig, wenn sie nicht später als fünf Tage nach dem Einreisedatum in die Schweiz bzw. einen Staat des Schengen-Raumes abgeschlossen wurde. Verfügt die Person bei der Einreise in die Schweiz bzw. einen Staat des Schengen-Raumes bereits über eine entsprechende Versicherung, ist eine anschließende Heilungskosten-Versicherung nur gültig, wenn diese nicht später als fünf Tage nach dem Versicherungsende der bereits bestehenden Versicherung abgeschlossen wird. Für spätere Abschlüsse ist ein ärztlicher Gesundheitsnachweis erforderlich, welcher der Helvetic Assistance bei einem allfälligen Schadenfall eingereicht werden muss. Die Kosten dieses Gesundheitsnachweises gehen zu Lasten der antragstellenden Person. Fehlt in diesen Fällen das Datum des Versicherungsbeginns auf dem Versicherungsnachweis, dann beginnt der Versicherungsschutz am Tag der behördlich nachgewiesenen Einreise in die Schweiz bzw. einen Staat des Schengen-Raumes. Der Helvetic Assistance steht es frei, den Vertrag ohne Angabe von Gründen abzulehnen.
- 2.4 Das Verlängern der Versicherungsdeckungen ist nur dann gültig, wenn keine Versicherungslücken entstehen und kein Schadenfall eingetreten ist. Zudem kann der Vertrag höchstens zweimal innerhalb der maximal zulässigen Gesamtdauer von 185 Tagen verlängert werden. Der Helvetic Assistance steht es frei, Verlängerungen ohne Angabe von Gründen abzulehnen.
- 2.5 Zulässige Dokumente für den Nachweis des Einreisedatums sind: Pass mit Einreisestempel; bei dessen Fehlen: Fahrscheine bzw. Reisetickets (Bahn, Flugzeug, Bus etc.); bei dessen Fehlen: schriftliche Bestätigung des Arbeitgebers. Kann kein Einreisepapier erbracht werden, gilt der Vertrag als nicht zustande gekommen.

3 Rücktritt vom Versicherungsvertrag

- 3.1 Wenn der Versicherungsnehmer in schriftlicher Form den behördlichen Nachweis (Botschaft, Fremdenpolizei, Gemeinde) erbringen kann, dass die Einreise in die Schweiz bzw. einen Staat des Schengen-Raumes nicht bewilligt wurde, wird die Prämie zurückerstattet; für die Rückerstattung der Prämie ist der Helvetic Assistance die Originalversicherungspolice einzusenden.
- 3.2 Bei einer Prämienrückerstattung werden CHF 100.– für Verwaltungskosten in Abzug gebracht.

4 Örtlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt während der Versicherungsdauer in Europa, mit Ausnahme des Wohnstaates der versicherten Person.

5 Verletzung der Pflichten

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

6 Definitionen

- 6.1 Nahestehende Personen
Nahestehende Personen sind:
 - Angehörige (Ehe-, eingetragene oder Konkubinatspartner sowie deren Eltern und Kinder, Verwandte in auf- und absteigender Linie, Geschwister, Cousins ersten Grades, Tanten und Onkel ersten Grades)
 - Betreuungspersonen von nicht mitreisenden minderjährigen Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen
 - Sehr enge Freunde, zu denen ein intensiver Kontakt besteht
- 6.2 Reiseunternehmen
Als Reiseunternehmen (Reiseveranstalter, Reisevermittler, Fluggesellschaften, Autovermietungen, Hotels, Veranstalter von Kursen usw.) gelten sämtliche Unternehmen, die aufgrund eines Vertrages mit der und für die versicherte Person Reiseleistungen erbringen.
- 6.3 Öffentliche Verkehrs- oder Transportmittel
Als öffentliche Verkehrs- oder Transportmittel gelten jene Fortbewegungsmittel, die aufgrund eines Fahrplans regelmässig verkehren und für deren Benutzung ein Fahrausweis zu lösen ist. Taxi und Mietwagen fallen nicht unter öffentliche Transportmittel.
- 6.4 Panne
Als Panne gilt jedes plötzliche und unvorhergesehene Versagen des Fahrzeuges infolge eines elektrischen oder mechanischen Defektes, das eine Weiterfahrt verunmöglicht oder aufgrund dessen eine Weiterfahrt gesetzlich nicht mehr zulässig ist. Der Panne gleichgestellt werden: Reifendefekt, Benzinmangel, im Fahrzeug eingeschlossener Fahrzeugschlüssel oder entladene Batterie. Verlust oder Beschädigung des Fahrzeugschlüssels oder falsches Benzin gelten nicht als Panne und sind nicht versichert.
- 6.5 Personenunfall
Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper.
- 6.6 Motorfahrzeugunfall
Als Unfall gilt ein Schaden am versicherten Motorfahrzeug, der durch ein plötzliches und gewaltsam von aussen einwirkendes Ereignis verursacht wird und dadurch eine Weiterfahrt verunmöglicht oder bewirkt, dass eine Weiterfahrt gesetzlich nicht mehr zulässig ist. Dazu gehören insbesondere Ereignisse durch Aufprall, Zusammenstoss, Umkippen, Absturz sowie durch Ein- und Versinken.
- 6.7 Schwere Erkrankung/schwere Unfallfolgen
Erkrankungen bzw. Unfallfolgen gelten als schwer, wenn daraus eine zeitlich begrenzte oder unbegrenzte Arbeitsunfähigkeit oder eine zwingende Reise-unfähigkeit resultiert.

7 Mehrfachversicherung und Ansprüche gegenüber Dritten

- 7.1 Bei (freiwilliger oder obligatorischer) Mehrfachversicherung erbringt die Helvetic Assistance ihre Leistungen subsidiär, vorbehaltlich einer identischen Klausel des anderen Versicherungsvertrages. In einem solchen Fall gelangen die gesetzlichen Regelungen der Doppelversicherung zur Anwendung.
- 7.2 Hat eine versicherte Person Anspruch aus einem anderen (freiwilligen oder obligatorischen) Versicherungsvertrag, beschränkt sich die Deckung auf den Teil der Helvetic Assistance-Leistungen, der denjenigen des anderen Versicherungsvertrages übersteigt. Die Kosten werden insgesamt nur einmal vergütet.
- 7.3 Erbringt die Helvetic Assistance trotz eines vorhandenen Subsidiaritätstatbestandes Leistungen, gelten diese als Vorschuss, und die versicherte bzw. begünstigte Person tritt ihre Ansprüche gegen den Dritten (freiwillige oder obligatorische Versicherung) in diesem Umfang an die Helvetic Assistance ab.
- 7.4 Ist die versicherte bzw. anspruchsberechtigte Person von einem haftpflichtigen Dritten oder dessen Versicherer entschädigt worden, entfällt eine Vergütung aufgrund dieses Vertrages. Ist die Helvetic Assistance anstelle des Haftpflichtigen belangt worden, hat die versicherte bzw. anspruchsberechtigte Person ihre Haftpflichtansprüche bis zur Höhe der von der Helvetic Assistance erhaltenen Entschädigung abzutreten.

8 Verjährung

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

9 Gerichtsstand und anwendbares Recht

- 9.1 Klagen gegen die Helvetic Assistance können beim Gericht, am Sitz der Gesellschaft oder am schweizerischen Wohnort der versicherten oder anspruchsberechtigten Person eingereicht werden.

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

10 Kontaktadresse

Helvetic Assistance GmbH, Industriestrasse 12, 8305 Dietlikon, info@helvetic-assistance.ch, Online-Schadenmeldung an www.helvetic-assistance.ch/schaden

B Heilungskosten

1 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist auf der Versicherungspolice ersichtlich.

2 Versicherte Ereignisse und Leistungen

Bei einem Unfall oder einer Krankheit, für die eine notfallmässige Behandlung angebracht ist, übernimmt die Helvetic Assistance die Kosten für die nachfolgend aufgeführten medizinischen Leistungen (werden die nachfolgenden Leistungen kumuliert, so sind sie gesamthaft durch die maximale Versicherungssumme begrenzt), sofern die notfallmässige Behandlung von einem patentierten Arzt oder Zahnarzt angeordnet wird:

- Heilmassnahmen inklusive Medikamente
- Krankenhausaufenthalt
- Dienste von diplomiertem Krankenpflegepersonal bei Hauspflege
- Behandlung durch staatlich zugelassene Chiropraktiker
- Miete medizinischer Hilfsmittel
- bei Unfall erstmalige Anschaffung von Prothesen, Brillen, Hörapparaten etc.
- Reparatur oder Ersatz von medizinischen Hilfsmitteln, wenn diese durch einen Unfall, der eine ärztliche Behandlung erfordert, beschädigt wurden
- Transport in das für die Behandlung geeignete, nächstgelegene Krankenhaus. Die Helvetic Assistance behält sich das Recht vor, über die Weiterführung der Behandlung in der Schweiz oder einer allfälligen Repatriierung in ein geeignetes Krankenhaus im Herkunftsland des Versicherten zu entscheiden.

3 Nicht versicherte Ereignisse

- 3.1 Unfälle und Krankheiten, die bei Versicherungsabschluss bereits bestanden haben, sowie deren Folgen, Komplikationen, Verschlimmerung oder Rückfall, insbesondere auch chronische und sich wiederholende Krankheiten, und zwar unabhängig davon, ob sie der versicherten Person bei Versicherungsabschluss bereits bekannt waren oder nicht.
- 3.2 Abklärungen und Behandlungen von Zahn- und Kiefererkrankungen.
- 3.3 Abklärungen und Behandlungen von Ermüdungs- und Erschöpfungszuständen sowie von nervösen oder psychischen Erkrankungen.
- 3.4 Abklärungen und Behandlungen von Krebserkrankungen inklusive Kontrolluntersuchungen.
- 3.5 Gynäkologische, pädiatrische oder allgemeine Kontrolluntersuchungen (Check-up).
- 3.6 Prophylaktische Medikamente, Schlaftabletten, Beruhigungsmittel, Vitamine, homöopathische Mittel, Impfungen, Reiseapothecken, Amphetamine, Hormone und cholesterinsenkende Medikamente.
- 3.7 Schwangerschaft, Abtreibung und Geburt sowie deren Komplikationen und die Folgen von empfängnisverhütenden oder abtreibenden Massnahmen.
- 3.8 Unfälle beim Lenken eines Motorfahrzeugs, für das die versicherte Person die gesetzlichen Zulassungsvorschriften nicht erfüllt.
- 3.9 Unfälle beim Fliegen mit jeder Art von Fluggeräten (Flugsportaktivitäten, eigenes Pilotieren usw.).
- 3.10 Unfälle während der Ausübung einer handwerklichen Berufstätigkeit.
- 3.11 Massage- und Wellnessbehandlungen sowie Schönheitsoperationen.

4 Pflichten im Schadenfall

- 4.1 Um die Leistungen der Helvetic Assistance beanspruchen zu können, muss die versicherte oder anspruchsberechtigte Person den Schadenfall der Helvetic Assistance online melden (vgl. AVB A 10). Folgende Unterlagen sind der Online-Schadenmeldung anzufügen:
 - Versicherungspolice bzw. Versicherungsnachweis
 - Arztzeugnis mit Diagnose
 - Rechnung(en) über Arzt- und/oder Spitalkosten sowie Arzneikosten (inkl. dazugehörige Rezepte), durch die eine Rückerstattung beantragt wird, im Original
 - Nachweis der Einreise in die Schweiz bzw. den Schengen-Raum: Pass mit Einreisestempel, bei dessen Fehlen Fahrscheine bzw. Reiseticket (Bahn, Flugzeug, Bus etc.); bei dessen Fehlen, schriftliche Bestätigung des Arbeitgebers
- 4.2 Die versicherte Person muss sich auf Verlangen der Helvetic Assistance jederzeit einer ärztlichen Untersuchung durch den Vertrauensarzt der Gesellschaftsart unterziehen.

5 Selbstbehalt und Kostengutsprache

- 5.1 Selbstbehalt
Bei jedem Schadenfall wird ein Selbstbehalt von CHF 200.- zu Lasten der versicherten Person in Abzug gebracht.
- 5.2 Kostengutsprache
Die Helvetic Assistance erteilt weder Kostengutsprachen noch werden Geldleistungen im Voraus erbracht. Die versicherte Person bleibt Schuldnerin gegenüber den Leistungserbringern (Arzt, Krankenhaus etc.).

C Assistance

1 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist unbegrenzt.

2 Versicherte Ereignisse und Leistungen

Um die Leistungen der Helvetic Assistance beanspruchen zu können, muss die versicherte oder anspruchsberechtigte Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses unverzüglich die Helvetic Assistance-Notrufzentrale informieren und deren Zustimmung zu allfälligen Assistance-Massnahmen bzw. zu deren Kostenübernahme einholen. Die Helvetic Assistance-Notrufzentrale steht rund um die Uhr zur Verfügung (Gespräche mit der Notrufzentrale werden aufgezeichnet).

Telefon +41 44 563 62 63

Bei den medizinischen Leistungen entscheiden alleine die Ärzte der Helvetic Assistance über die Art und den Zeitpunkt der Massnahme.

- 2.1 Medizinisch indizierte Repatriierung
Wenn die versicherte Person während der Reise schwer erkrankt oder schwer verletzt wird und medizinisch erforderlich, organisiert und bezahlt die Helvetic Assistance aufgrund eines entsprechenden medizinischen Befunds die Repatriierung in ein für die Behandlung geeignetes Krankenhaus des Herkunftslandes der versicherten Person.
- 2.2 Heimschaffung im Todesfall
Wenn die versicherte Person während des Aufenthaltes bzw. der Reise stirbt, übernimmt die Helvetic Assistance die Kosten für die Überführung der sterblichen Überreste an ihren letzten ständigen Wohnort.
- 2.3 Such- und Bergungskosten
Wenn die versicherte Person während der Reise in Europa als vermisst gilt oder aus einer körperlichen Notlage geborgen werden muss, bezahlt die Helvetic Assistance die notwendigen Such- und Bergungskosten bis max. CHF 30'000.- pro Ereignis.

3 Nicht versicherte Ereignisse und Leistungen

- 3.1 Fehlende Zustimmung seitens der Helvetic Assistance-Notrufzentrale
Wenn die Helvetic Assistance-Notrufzentrale zu den Leistungen nicht vorgängig ihre Zustimmung erteilt hat.
- 3.2 Unfälle und Krankheiten, die bei Versicherungsabschluss bereits bestanden haben, sowie deren Folgen, Komplikationen, Verschlimmerung oder Rückfall, insbesondere auch chronische und sich wiederholende Krankheiten, und zwar unabhängig davon, ob sie der versicherten Person bei Versicherungsabschluss bereits bekannt waren oder nicht.
- 3.3 Abklärungen und Behandlungen von Zahn- und Kiefererkrankungen.

- 3.4 Abklärungen und Behandlungen von Ermüdungs- und Erschöpfungszuständen sowie von nervösen oder psychischen Erkrankungen.
- 3.5 Abklärungen und Behandlungen von Krebserkrankungen inklusive Kontrolluntersuchungen.
- 3.6 Gynäkologische, pädiatrische oder allgemeine Kontrolluntersuchungen (Check-up).
- 3.7 Prophylaktische Medikamente, Schlaftabletten, Beruhigungsmittel, Vitamine, homöopathische Mittel, Impfungen, Reiseapotheken, Amphetamine, Hormone und cholesterinsenkende Medikamente.
- 3.8 Schwangerschaft, Abtreibung und Geburt sowie deren Komplikationen und die Folgen von empfängnisverhütenden oder abtreibenden Massnahmen.
- 3.9 Unfälle beim Lenken eines Motorfahrzeugs, für das die versicherte Person die gesetzlichen Zulassungsvorschriften nicht erfüllt.
- 3.10 Unfälle beim Fliegen mit jeder Art von Fluggeräten (Flugsportaktivitäten, eigenes Pilotieren usw.).
- 3.11 Unfälle während der Ausübung einer handwerklichen Berufstätigkeit.
- 3.12 Massage- und Wellnessbehandlungen sowie Schönheitsoperationen.

4 Pflichten im Schadenfall

- 4.1 Um die Leistungen der Helvetic Assistance beanspruchen zu können, muss die versicherte oder anspruchsberechtigte Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses unverzüglich die Helvetic Assistance-Notrufzentrale informieren und deren Zustimmung zu allfälligen Assistance-Massnahmen bzw. zu deren Kostenübernahme einholen (vgl. AVB C 2)
- 4.2 Im Schadenfall sind der Helvetic Assistance schriftlich folgende Unterlagen nachzureichen (Online-Schadenmeldung) des versicherten Ereignisses bei der in AVB A 10 genannten Kontaktadresse:
 - Versicherungspolice
 - Ursprüngliche Buchungsbestätigung
 - Dokumente bzw. offizielle Atteste, die den Eintritt des Schadens belegen (z. B. detailliertes Arzteugnis mit Diagnose)
 - Bei Such- und Bergungskosten: Rechnung des Rettungsunternehmens im Original