



## skiCare®

### Pistenassistance- und Skipassschutzversicherung

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) – Ausgabe 2026

MUTUAIDE ASSISTANCE, Zweigniederlassung Freiburg (Schweiz)

**Kollektivversicherung:** skiCare® ist eine Kollektiv-Sachversicherung, die zwischen der Bergbahn oder der Skischule als Versicherungsnehmerin und MUTUAIDE ASSISTANCE als Versicherer zugunsten der Kundinnen und Kunden der Versicherungsnehmerin abgeschlossen werden. Durch den Beitritt zur Versicherung beim Kauf eines Skipasses oder eines Skikurses erwirbt die versicherte Person ein direktes Forderungsrecht gegenüber dem Versicherer (Art. 95a VVG).

### Kundeninformation (Art. 3 VVG)

Die nachstehenden Informationen vermitteln einen Überblick über die Identität des Versicherers und die wesentlichen Elemente des Versicherungsvertrags. Massgebend für Inhalt und Umfang der Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsverhältnis sind ausschliesslich die vorliegenden AVB, die Kollektivpolice und der Beitrittsnachweis.

#### Versicherer

Versicherer ist MUTUAIDE ASSISTANCE, Zweigniederlassung Freiburg (Schweiz), Route de la Fonderie 2, 1700 Freiburg (nachfolgend «MUTUAIDE ASSISTANCE» oder «der Versicherer»). Aufgrund seiner Tätigkeit untersteht der Versicherer der Aufsicht der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht (FINMA).

#### Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmerin des Kollektivversicherungsvertrags ist die Bergbahn, die den Skipass ausstellt, bzw. die Skischule, die die Kursrechnung ausstellt. Sie schliesst das Versicherungsprogramm ab, um ihren Kundinnen und Kunden dieses als Nebenleistung zum Kauf eines Skipasses oder eines Skikurses zugutekommen zu lassen.

#### Versicherte Person

Versichert ist jede Person, die beim Kauf eines Skipasses oder eines Skikurses bei der

Versicherungsnehmerin der Kollektivversicherung skiCare beigetreten ist. Der Beitritt kann mit jedem geeigneten Mittel nachgewiesen werden, namentlich mit dem Skipass, der Rechnung der Skischule, der Kaufbestätigung oder einem anderen beweiskräftigen Dokument («Beitrittsnachweis»).

#### Beginn, Dauer und Ende der Versicherung

Die Versicherung beginnt mit der Ausstellung des Skipasses oder der Rechnung für den Skikurs und endet mit Ablauf der darauf angegebenen Gültigkeitsdauer. Forderungen aus dem Versicherungsvertrag verjähren fünf Jahre nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet (Art. 46 VVG).

#### Versicherte Risiken und Leistungsumfang

Die versicherten Risiken und der Deckungsumfang ergeben sich aus den vorliegenden AVB. Bei sämtlichen Leistungen handelt es sich um Schadenversicherung.

**Subsidiarität:** Die Versicherungen skiCare ist subsidiär zu jeder anderen zugunsten der versicherten Person bestehenden Versicherungsdeckung (namentlich Kranken-, Unfall- und Reiseversicherung). Sie greift nur für den Teil des Schadens, für den keine Leistung von einem Dritten oder einer anderen Versicherung beansprucht werden kann.



### Wichtigste Ausschlussfälle

- Ereignisse, die beim Kauf des Skipasses oder des Kurses bereits eingetreten waren oder deren Eintritt für die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt offensichtlich war;
- vorsätzliche Handlungen, die bewusste Missachtung behördlicher Verbote sowie grobe Fahrlässigkeit;
- die Ausübung von Skifahren ausserhalb der Pisten («Variantenfahren»), unter Vorbehalt der von der Bergbahn ausdrücklich freigegebenen Bereiche;
- die Teilnahme an Wettkämpfen, auch als Amateur.

Diese Aufzählung erfasst nur die häufigsten Ausschlussfälle; die übrigen Ausschlüsse ergeben sich aus Ziff. 5 sowie aus dem VVG.

### Prämie

Die Höhe der Prämie richtet sich nach den versicherten Risiken und der vereinbarten Deckung. Die Prämie wird von der versicherten Person beim Kauf des Skipasses oder des Skikurses bezahlt und von der Versicherungsnehmerin eingezogen.

### Widerrufsrecht

Beträgt die Dauer des Versicherungsbeitritts einen Monat oder mehr, kann die versicherte Person ihren Beitritt innert 14 Tagen ab dessen Annahme widerrufen (Art. 2a und 2b VVG). Der Widerruf ist dem Versicherer schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, mitzuteilen.

### Aushändigung der AVB und Kommunikation

Die Kommunikation gegenüber der versicherten Person erfolgt unter der Verantwortung der Versicherungsnehmerin, welche die vorliegenden AVB der versicherten Person vor dem Beitritt zur Verfügung stellt und sie über die wesentlichen Vertragselemente informiert (Art. 3 VVG). Mit ihrem Beitritt bestätigt die versicherte Person, die vorliegenden AVB erhalten, gelesen und verstanden zu haben.

### Beschwerden und Mediation

Im Falle einer Meinungsverschiedenheit kann die versicherte Person ihre Beschwerde wahlweise beim Generalbevollmächtigten der Zweigniederlassung oder bei der Geschäftsleitung des Hauptsitzes von MUTUAIDE ASSISTANCE einreichen. MUTUAIDE

ASSISTANCE weist darauf hin, dass sie nicht Partei der mit der Ombudsstelle der Privatversicherung abgeschlossenen Vereinbarung ist.

### Datenschutz

Der Versicherer bearbeitet Personendaten gemäss dem Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG) und den weiteren anwendbaren Bestimmungen, ausschliesslich zum Zweck des Abschlusses und der Durchführung des Vertrags, der Schadenbearbeitung und der Betrugsbekämpfung. Detaillierte Informationen finden sich in der Datenschutzerklärung des Versicherers, die auf Anfrage oder auf dessen Website erhältlich ist.

## skiCare®: Pistenassistance-Versicherung

**Wichtig:** die nachstehend beschriebenen Leistungen werden nur Personen gewährt, die der Kollektivversicherung skiCare beigetreten sind. Bewahren Sie sämtliche Unterlagen, die Ihren Beitritt belegen (Skipass, Rechnung der Skischule, Kaufbestätigung), sorgfältig auf.

### 1. Leistungsübersicht

Die nachstehende Tabelle zeigt die maximalen Versicherungssummen, die für die einzelnen in Ziff. 4 beschriebenen Leistungen gelten. Diese Beträge bilden integrierenden Bestandteil des Versicherungsvertrags.

| Leistung                                                         | Max. Versicherungssumme |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Such- und Rettungskosten (pro Ereignis)                          | CHF 350                 |
| Ambulanztransportkosten (pro Ereignis)                           | CHF 1'000               |
| Helikoptertransportkosten in ein Schweizer Spital (pro Ereignis) | CHF 2'000               |
| Notfallbedingte Heilungskosten in der Schweiz (pro Ereignis)     | CHF 3'000               |
| <b>Maximale Kumulation der vier vorstehenden Leistungen</b>      | <b>CHF 6'000</b>        |

|                                                                                                                                             |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Örtliche Fahrtkosten (Taxi, öffentliche Verkehrsmittel) zwischen Aufenthaltsort, Arzt und Spital (pro Ereignis)                             | CHF 300   |
| Zurverfügungstellung eines Chauffeurs für die Rückführung des Fahrzeugs (pro Ereignis, vorherige Zustimmung erforderlich)                   | CHF 2'500 |
| Entschädigung der Begleitperson (pro Ereignis)                                                                                              | CHF 500   |
| Medizinische Rückführung an den Wohnsitz (vorherige Zustimmung erforderlich)                                                                | CHF 5'000 |
| Pro-rata-Rückerstattung des nicht genutzten Skipasses, der Skikurse und der Ausrüstungsmiete (Skipass ab 2 Tagen, pro Versicherungsperiode) | CHF 1'200 |
| Rechtsbeistandskosten (pro Ereignis)                                                                                                        | CHF 2'500 |

## 2. Begriffsbestimmungen

**Unfall:** jede plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung einer ungewöhnlichen äusseren Ursache auf den menschlichen Körper, die eine Skiunfähigkeit zur Folge hat.

**Krankheit:** jede nicht auf einem Unfall beruhende Beeinträchtigung der körperlichen oder psychischen Gesundheit, die eine Skiunfähigkeit zur Folge hat.

**Beitrittsnachweis:** jedes Dokument, mit dem der Beitritt der versicherten Person zur Kollektivversicherung nachgewiesen werden kann, namentlich der Skipass, die Rechnung der Skischule oder die Kaufbestätigung.

**Ärztliches Zeugnis:** von einer zur Berufsausübung berechtigten Ärztin oder einem Arzt ausgestelltes Dokument, das im Falle eines Unfalls oder einer Krankheit die Art der Gesundheitsbeeinträchtigung und die genaue Dauer der Skiunfähigkeit bescheinigt.

**Skifahren:** die Ausübung des alpinen Skifahrens, des Langlaufs, des Snowboardfahrens, des Skibobfahrens und vergleichbarer Gleitsportarten sowie jede weitere mit der Benützung der Bergbahnen der Station verbundene Tätigkeit; von der Skischule erteilte Kurse, einschliesslich Langlaufkurse, sowie Wanderungen

auf den geöffneten Routen des Skigebiets gelten als dem Skifahren gleichgestellt.

**Geöffnete Pisten:** sämtliche mit dem Skipass oder im Rahmen des Skikurses verbundenen und zugänglichen Pisten des Skigebiets, einschliesslich der markierten und geöffneten Langlaufloipen sowie der von der Bergbahn für das «Variantenfahren» ausdrücklich freigegebenen Bereiche.

**Notfallbedingte Heilungskosten:** die durch ein versichertes Ereignis erforderlich gewordenen unmittelbaren Rettungsmassnahmen und ersten medizinischen Interventionen.

**Begleitperson:** die Person, die infolge eines versicherten Ereignisses zu den Bedingungen von Ziff. 4.8 am Krankenbett der versicherten Person bleibt.

**Angehörige/r:** der Partner bzw. die Partnerin, die Kinder, die Eltern, die Geschwister, die Grosseltern, die Enkelkinder, die Schwiegereltern und die Kinder des Partners bzw. der Partnerin der versicherten Person.

**Wohnsitz:** der Hauptwohnsitz und gewöhnliche Aufenthaltsort der versicherten Person.

## 3. Gemeinsame Bestimmungen

### 3.1 Örtlicher und zeitlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt im mit dem Skipass oder dem Skikurs verbundenen Skigebiet, während der auf dem Skipass oder auf der Rechnung der Skischule angegebenen Tage.

### 3.2 Anwendbares Recht, Gerichtsstand und Rechtsgrundlagen

Die vorliegende Versicherung untersteht schweizerischem Recht. Für sämtliche Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag sind nach Wahl der klagenden Partei die Gerichte am schweizerischen Wohnsitz der versicherten Person oder am schweizerischen Sitz des Versicherers zuständig. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG), der Zivilprozessordnung (ZPO) und des Obligationenrechts (OR).

### 3.3 Internationale Sanktionen

Der Versicherer gewährt keine Deckung, erbringt keine Leistung und stellt keine Dienstleistung zur Verfügung,

wenn dies ihn Sanktionen, Verboten oder Beschränkungen aussetzen würde, die sich aus Resolutionen der Vereinten Nationen oder aus Wirtschafts- oder Handelssanktionen der Schweiz, der Europäischen Union, des Vereinigten Königreichs oder der Vereinigten Staaten von Amerika ergeben.

### 3.4 Höhere Gewalt

Der Versicherer haftet nicht für die Nichterfüllung oder verspätete Erfüllung von Assistancelleistungen, die auf höhere Gewalt zurückzuführen ist, namentlich Krieg, Unruhen, terroristische Handlungen, Streiks, Naturkatastrophen, Epidemien oder Pandemien, oder auf behördliche Entscheide, welche die Bewegungsfreiheit von Personen und Gütern einschränken.

### 3.5 Subsidiarität

Die Versicherung ist subsidiär zu jeder anderen zugunsten der versicherten Person bestehenden Versicherungsdeckung, namentlich der Kranken-, Unfall- und Reiseversicherung. Sie greift nur für den Teil des Schadens, für den keine Leistung von einem Dritten oder einer anderen Versicherung beansprucht werden kann.

## 4. Versicherte Leistungen

Die Leistungen gemäss Ziff. 4.1–4.6 werden nur für **Unfälle, die sich auf den geöffneten Pisten des Skigebiets ereignet haben**, gewährt und haben die Intervention des Rettungsdienstes der Bergbahn erforderlich gemacht. Die für die nachstehenden Leistungen jeweils geltenden maximalen Versicherungssummen ergeben sich aus der Leistungsübersicht in Ziff. 1; sämtliche Leistungen werden bis zu diesen Beträgen und unter Vorbehalt der Subsidiarität gemäss Ziff. 3.5 erbracht.

### 4.1 Such- und Rettungskosten

Der Versicherer beteiligt sich an den auf den geöffneten Pisten entstandenen Such- und Rettungskosten, die von den Rettungsorganisationen der Bergbahn durchgeführt werden. Erstattet werden ausschliesslich Kosten, die von einer für diese Tätigkeit offiziell zugelassenen Gesellschaft in Rechnung gestellt werden.

### 4.2 Ambulanztransportkosten

Der Versicherer übernimmt die Kosten des Ambulanztransports von der Talstation der Pisten bis zum nächstgelegenen Spital.

### 4.3 Helikoptertransportkosten

Der Versicherer übernimmt die Kosten des Helikoptertransports. Gedeckt sind ausschliesslich Flüge zu einer in der Schweiz gelegenen Spitaleinrichtung.

### 4.4 Notfallbedingte Heilungskosten

Der Versicherer übernimmt ausschliesslich in der Schweiz angefallene notfallbedingte Heilungskosten, soweit diese nicht von einer privaten oder öffentlichen Kranken- oder Unfallversicherung übernommen werden.

### 4.5 Örtliche Fahrtkosten

Der Versicherer erstattet gegen Vorlage der Originalbelege die durch das versicherte Ereignis notwendig gewordenen Taxi- oder ÖV-Fahrtkosten für Fahrten zwischen dem Aufenthaltsort, der Praxis des behandelnden Arztes und dem Spital (Hin- und Rückfahrt), einschliesslich ärztlich verordneter Kontrollfahrten während der Gültigkeitsdauer des Passes.

### 4.6 Zurverfügungstellung eines Chauffeurs

Ist die versicherte Person infolge des versicherten Ereignisses nicht in der Lage, ihr eigenes Fahrzeug zu lenken, stellt der Versicherer ihr für die Rückkehr an ihren gewöhnlichen Wohnsitz einen Chauffeur zur Verfügung. Diese Leistung setzt die vorherige Zustimmung des Versicherers voraus.

### 4.7 Medizinische Rückführung

Der Versicherer übernimmt die effektiven Kosten der medizinischen Rückführung der versicherten Person an ihren gewöhnlichen Wohnsitz, sofern die versicherte Person medizinische Leistungen im Sinne von Ziff. 4.2–4.4 in Anspruch genommen hat. Diese Leistung setzt die vorherige Zustimmung des Versicherers voraus.

### 4.8 Entschädigung der Begleitperson

Der Versicherer erstattet der Begleitperson pro rata temporis den nicht genutzten Pass, die nicht

besuchten Skikurse und die nicht genutzte Miete von Sportausrüstung, wenn diese aus einem der folgenden Gründe am Krankenbett der versicherten Person bleiben musste:

- die versicherte Person ist minderjährig und die Begleitperson ist eine volljährige Person, die infolge des versicherten Ereignisses bei ihr geblieben ist; oder
- die versicherte Person ist volljährig, und ihr durch ärztliches Zeugnis oder Hospitalisation belegter Gesundheitszustand erfordert die ständige Anwesenheit einer Begleitperson, weil sie nicht in der Lage ist, allein für ihre elementaren Bedürfnisse zu sorgen.

Nicht gedeckt ist eine Anwesenheit, die lediglich der persönlichen Bequemlichkeit oder dem moralischen Beistand dient, namentlich wenn die versicherte Person urteilsfähig und im Alltag selbstständig ist (z. B. mit einer Schiene oder einem Gipsverband) und medizinisch keine ständige Anwesenheit benötigt.

#### **4.9 Rückerstattung des Passes, der Kurse und der Ausrüstung**

Für Inhaberinnen und Inhaber eines Skipasses mit einer Gültigkeitsdauer von zwei Tagen oder mehr erstattet der Versicherer pro rata temporis und gegen Vorlage der Originalbelege den nicht genutzten Bergbahnenpass, die nicht besuchten Skikurse sowie die nicht genutzte Miete von Sportausrüstung, wenn die versicherte Person aus medizinischen Gründen (Unfall oder Krankheit) nicht in der Lage ist, Ski zu fahren, sofern ein ärztliches Zeugnis vorgelegt wird und die Unfähigkeit beim Kauf des Skipasses oder des Kurses noch nicht bestanden hat.

Der Versicherer erstattet ferner pro rata temporis den nicht genutzten Pass, wenn während eines ganzen Tages wegen ungünstiger Witterungsverhältnisse (Sturmwind, Lawinengefahr, übermässiger Schneefall) höchstens fünf Bergbahnanlagen des Geltungsbereichs des Skipasses in Betrieb sind. Dieses Ereignis muss Gegenstand einer offiziellen Mitteilung der Bergbahn sein. Inhaberinnen und Inhaber von Halbsaison-, Saison- oder Jahresabonnements haben keinen Anspruch auf diese Wetterschutzgarantie.

#### **4.10 Rechtsbeistandskosten**

Ist die versicherte Person infolge eines versicherten Ereignisses Partei in einem Straf- oder Zivilverfahren, übernimmt der Versicherer die Gerichtskosten sowie das Honorar eines Anwalts oder einer anderen Person, die nach dem auf das Verfahren anwendbaren Recht zur Rechtsvertretung befugt ist.

### **5. Ausschlüsse**

Nicht gedeckt sind:

- Ereignisse, die beim Kauf des Skipasses oder des Kurses bereits eingetreten waren oder deren Eintritt für die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt offensichtlich war;
- vorbestehende, bereits vor dem Kauf diagnostizierte oder behandelte Krankheiten und Verletzungen, wenn die Skiunfähigkeit zu diesem Zeitpunkt bereits bestand;
- Ereignisse im Zusammenhang mit vorsätzlichen Handlungen, der bewussten Missachtung behördlicher Verbote oder grober Fahrlässigkeit;
- Ereignisse, die unter dem Einfluss von Alkohol, Drogen, Betäubungsmitteln oder nicht ärztlich verschriebenen Medikamenten eingetreten sind;
- Suizid, Suizidversuch und Selbstverstümmelung;
- die Ausübung von Skibergsteigen und Variantenfahren, unter Vorbehalt der von der Bergbahn für das «Variantenfahren» ausdrücklich freigegebenen Bereiche;
- die Teilnahme an Wettkämpfen oder Rennen mit Wettkampfcharakter, auch als Amateur, die berufsmässige oder gegen Entgelt vertraglich vereinbarte Ausübung einer sportlichen Tätigkeit sowie das Training im Hinblick auf solche Wettkämpfe;
- Ereignisse im Rahmen der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit;
- die unsachgemässe oder missbräuchliche Verwendung des Skipasses, namentlich die Benützung einer Piste ohne den entsprechenden Fahrausweis;
- Helikoptertransporte, die im Ausland oder zu einem im Ausland gelegenen Spital durchgeführt werden;

- Franchisen und Kostenbeteiligungen gemäss KVG oder einer anderen Sozialversicherungs- oder Vorsorgeeinrichtung;
- Ansprüche Dritter, die auf Haftpflicht beruhen;
- Verteidigungskosten im Zusammenhang mit einem Verbrechen oder Vergehen, das die versicherte Person vorsätzlich begangen oder zu begehen versucht hat; dieser Ausschluss gilt nicht bei Notwehr oder Notstand sowie bei Einstellung des Verfahrens oder Freispruch, sofern der versicherten Person keine Kosten oder Entschädigung auferlegt wurden;
- Schäden aus dem Eigentum, dem Besitz oder der Verwendung von Motorfahrzeugen;
- Unfälle, die ausserhalb des Gebiets der Skistation eingetreten sind;
- Massnahmen und Kosten, für die die vorherige Zustimmung des Versicherers erforderlich ist, sofern diese nicht eingeholt wurde, sowie Massnahmen und Kosten, deren Übernahme in den vorliegenden AVB nicht ausdrücklich vorgesehen ist.

## 6. Obliegenheiten und Vorgehen im Schadensfall

### 6.1 Schadenmeldung

Die versicherte Person hat den Schadenfall dem Versicherer so bald wie möglich zu melden, schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, unter folgenden Kontaktangaben:

|                |                                                                                          |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Adresse</b> | MUTUAIDE ASSISTANCE, Direktion für die Schweiz, Route de la Fonderie 2, CH-1700 Freiburg |
| <b>E-Mail</b>  | mutuaide.ski@swiss-claims.ch                                                             |
| <b>Telefon</b> | +41 26 425 81 20 / +41 26 425 80 00                                                      |

### 6.2 Beizulegende Unterlagen

- der Beitrittsnachweis zur Kollektivversicherung (Skipass, Rechnung der Skischule oder Kaufbestätigung);
- das ärztliche Zeugnis, bei Unfall oder Krankheit;
- die vollständig ausgefüllte Schadenmeldung mit den genauen Personalien der versicherten Person;

- die Originalbelege der Auslagen, deren Rückerstattung verlangt wird;
- die Bank- oder Postkontoangaben der versicherten Person.

### 6.3 Obliegenheiten der versicherten Person

- den Schaden so weit wie möglich zu begrenzen;
- alle Auskünfte zu erteilen, die es ermöglichen, die Umstände des Schadenfalls festzustellen und dessen Folgen zu beurteilen, und zwar vollständig und wahrheitsgemäss;
- bei Unfall oder Krankheit die behandelnden Ärztinnen und Ärzte gegenüber dem Versicherer vom Berufsgeheimnis zu entbinden, soweit dies für die Schadenbearbeitung erforderlich ist;
- den Schaden zunächst ihren bestehenden Versicherungen (Kranken- oder Unfallversicherung) für die Leistungen gemäss Ziff. 4.2–4.5 und 4.9 zu melden und anschliessend dem Versicherer die Schlussabrechnung der Erstversicherung zur Geltendmachung der nicht gedeckten Leistungen zuzustellen;
- für die Leistungen gemäss Ziff. 4.6 und 4.7 die vorherige Zustimmung des Versicherers einzuholen.

### 6.4 Verletzung der Obliegenheiten

Bei schuldhafter Verletzung der Melde-, Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten ist der Versicherer berechtigt, seine Leistungen zu kürzen oder zu verweigern, es sei denn, die versicherte Person weist nach, dass die Verletzung weder auf den Eintritt des Schadenfalls noch auf den Umfang der geschuldeten Leistungen einen Einfluss hatte. Bei verspäteter Meldung übernimmt der Versicherer keine Verantwortung für Assistancemaassnahmen, die nicht mehr rechtzeitig erbracht werden können.