

ExtraCare

Heilungskostenversicherung

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)
Ausgabe 01.2027

Inhaltsverzeichnis

I	Begriffe und Inhalt	2	IV	Beendigung der Versicherung	3
1	Ergänzungsversicherung	2	14	Vertragsdauer, Kündigung	3
2	Vertragsinhalt	2	15	Kündigung im Leistungsfall	3
3	Krankheit, Unfall, Mutterschaft, Eltern, Leistungsfall	2	16	Weitere Beendigungsgründe	3
4	Abschlussbedingungen	2			
II	Die Leistungen der CSS	2	V	Verschiedene Bestimmungen	3
5	Leistungsumfang	2	17	Pflichten im Leistungsfall	3
6	Leistungseinschränkungen	2	18	Listen	3
7	Nicht versicherte Leistungen	2	19	Abtretung von Leistungsansprüchen	3
8	Leistungskürzungen	2	20	Ersatzpolice	4
9	Leistungen Dritter	2	21	Auszahlung von Leistungen	4
			22	Adressänderung	4
III	Prämien	3	23	Gerichtsstand und Datenschutz	4
10	Anfangsprämie und Prämienanpassung nach Tarifaltersgruppen	3			
11	Änderung der Prämientarife und Kostenbeteiligungen	3			
12	Prämienrückerstattung	3			
13	Zahlungsverzug	3			

I Begriffe und Inhalt

1 Ergänzungsversicherung

ExtraCare ist eine Ergänzungsversicherung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

2 Vertragsinhalt

2.1 Auf der Police sind folgende Angaben aufgeführt: die versicherte Person, der Beginn des Versicherungsschutzes, die Vertragsdauer, die versicherte Variante, Kostenbeteiligungsregelungen sowie allfällige Besondere Versicherungsbedingungen (BVB).

2.2 Soweit in diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), in den Zusatzbedingungen (ZB) zu den einzelnen Varianten oder in BVB nichts Abweichendes geregelt ist, gilt für das Vertragsverhältnis zwischen der CSS Versicherung AG (nachfolgend CSS genannt) und der versicherten Person das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

2.3 Der jeweils im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültige Separatdruck «Anhang und Begriffe zu den AVB» ist integrierender Bestandteil dieser AVB.

2.4 Für die mit ExtraCare kombinierten Versicherungen gelten die jeweils anwendbaren AVB.

3 Krankheit, Unfall, Mutterschaft, Eltern, Leistungsfall

3.1 Die CSS erbringt bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft Leistungen. Die Deckung des Unfallrisikos kann nicht ausgeschlossen werden.

3.2 Eltern sind die erziehungsberechtigten Personen, welche im gleichen Haushalt wie ihre Kinder wohnen.

3.3 Der Leistungsfall besteht aus Leistungen, welche von einem CSS-anerkannten Leistungserbringer für vertragliche Leistungen in Rechnung gestellt werden.

4 Abschlussbedingungen

In den Zusatzbedingungen (ZB) zu den einzelnen Varianten von ExtraCare können besondere Abschlussbedingungen festgelegt werden.

II Die Leistungen der CSS

5 Leistungsumfang

Der Leistungsumfang ergibt sich aus den Zusatzbedingungen (ZB) der jeweils abgeschlossenen Variante von ExtraCare.

6 Leistungseinschränkungen

6.1 Leistungen im Ausland erbringt die CSS nur solange eine Rückkehr in die Schweiz nicht angemessen ist. Die CSS bezahlt bis zu dem auf der Police allenfalls aufgeführten Betrag, höchstens jedoch den Betrag, der am schweizerischen Wohnsitz der versicherten Person vergütet würde.

6.2 Endet der Vertrag, erlischt die Leistungspflicht vollständig, auch für während der Vertragsdauer eingetretene Krankheiten und Unfälle. Während der Vertragsdauer vorgenommene, nach diesen AVB leistungspflichtige Behandlungen bleiben geschuldet. Massgebend ist das Behandlungsdatum.

7 Nicht versicherte Leistungen

7.1 Bei Leistungsfällen, für die ein UVG- oder KVG-Versicherer, die Militärversicherung, die Invalidenversicherung oder ein anderer in- oder ausländischer Sozialversicherer leistungspflichtig sind, bezahlt die CSS nur den von diesen Versicherern nicht gedeckten Teil der bei der CSS versicherten Leistungen.

7.2 Besteht für einen Leistungsfall aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung oder der obligatorischen Unfallversicherung keine Leistungspflicht (z.B. Nichtpflicht-

leistungen, limitierte Leistungen), werden aus diesem Vertrag keine Leistungen erbracht, wenn in den AVB nicht ausdrücklich etwas anderes erwähnt ist.

7.3 Wissenschaftlich nicht anerkannte, nicht ärztlich angeordnete, nicht wirksame, unzweckmässige und unwirtschaftliche Leistungen, wenn in den AVB nicht ausdrücklich etwas anderes erwähnt ist. Die gesetzlichen Bestimmungen und die Rechtsprechung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind sinngemäss anwendbar.

7.4 Leistungen für Mutterschaft und damit zusammenhängende Krankheiten während einer Karenzfrist von 365 Tagen, vom Beginn der Versicherung an gerechnet.

7.5 Leistungen für den körperlichen Entzug sowie Entwöhnungskuren bei Suchterkrankungen (z.B. Alkohol, Drogen, Medikamente).

7.6 Leistungen bei lang andauernder bzw. dauerhafter Pflegebedürftigkeit.

7.7 Kosmetische Behandlungen. Für die Abgrenzung zur Krankheitsbehandlung sind die gesetzlichen Bestimmungen und die Rechtsprechung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sinngemäss anwendbar. In Abweichung zur Regelung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind Folgebehandlungen kosmetischer Behandlungen nie versichert.

7.8 Leistungen für Zellulärtherapie.

7.9 Leistungen infolge von Neutralitätsverletzungen und kriegerischen Ereignissen sowie Verwendung von atomaren und radioaktiven Stoffen zu militärischen und privaten Zwecken in Kriegs- und Friedenszeiten.

7.10 Durch Erdbeben verursachte Leistungen.

7.11 Leistungen infolge vorsätzlicher Begehung von Verbrechen und Vergehen durch die versicherte Person.

7.12 Leistungen infolge von aussergewöhnlichen Gefahren und Wagnissen. Für die Beurteilung eines Wagnisses sind die gesetzlichen Bestimmungen und die Rechtsprechung in der sozialen Unfallversicherung (UVG) sinngemäss anwendbar. Die CSS kann eine abschliessende Liste mit Tätigkeiten führen, welche kein Wagnis darstellen.

7.13 Kostenbeteiligungen, Patientenanteile und Spesen.

7.14 Leistungen für die Zeit vor der unentschuldig verspäteten Meldung des Leistungsfalles.

7.15 Leistungen, die nötig wurden, wenn die Anordnung des Arztes und anderer Leistungserbringer nicht befolgt wurden.

7.16 Kosten für die Behandlung, Pflege oder Geburt, wenn sich die versicherte Person zu diesem Zweck ins Ausland begeben hat.

8 Leistungskürzungen

8.1 Die CSS verzichtet darauf, Versicherungsleistungen bei grobfahrlässiger Herbeiführung zu kürzen.

8.2 Leistungskürzungen aus anderen Versicherungen werden nicht ersetzt.

8.3 Dauert der Versicherungsschutz nicht ein volles Kalenderjahr, wird der versicherte Höchstbetrag anteilmässig reduziert.

9 Leistungen Dritter

9.1 Bei Doppel- oder Mehrfachversicherung leistet die CSS anteilmässig.

9.2 In Abweichung von Ziffer 9.1 leistet die CSS subsidiär, sofern Dritte oder deren Versicherer der versicherten Person gegenüber haftpflichtig sind. Bestreitet der Dritte oder dessen Versicherer seine Haftpflicht oder Leistungspflicht, so ist die CSS nicht verpflichtet, Leistungen zu erbringen.

9.3 Eine Leistungspflicht der CSS entfällt, wenn die versicherte Person ihre Leistungsansprüche gegenüber einem Dritten oder dessen Versicherer nicht rechtzeitig geltend macht oder darauf verzichtet hat.

- 9.4 Schliesst die versicherte Person mit einem Dritten über dessen Leistung ohne vorherige Zustimmung der CSS eine Vereinbarung ab, ist die CSS nicht leistungspflichtig.

III Prämien

10 Anfangsprämie und Prämienanpassung nach Tarifaltersgruppen

- 10.1 Die Anfangsprämie ist auf der Police aufgeführt.
- 10.2 Die versicherte Person tritt mit Erreichen des Höchstalters ihrer Tarifaltersgruppe auf den Beginn des folgenden Kalenderjahres automatisch in die nächsthöhere Tarifaltersgruppe ein. Massgebend ist der in der jeweiligen Tarifaltersgruppe gültige Prämientarif.

Die Tarifaltersgruppen:

0.–18. Altersjahr	51.–55. Altersjahr
19.–25. Altersjahr	56.–60. Altersjahr
26.–30. Altersjahr	61.–65. Altersjahr
31.–35. Altersjahr	66.–70. Altersjahr
36.–40. Altersjahr	71.–75. Altersjahr
41.–45. Altersjahr	76.–80. Altersjahr
46.–50. Altersjahr	81.– n. Altersjahr

- 10.3 Bei einer Prämienanpassung infolge des Eintritts in eine höhere Tarifaltersgruppe besteht analog zu Art. 11.2 und 11.3 ein Kündigungsrecht.

11 Änderung der Prämientarife und Kostenbeteiligungen

- 11.1 Die CSS kann die Prämientarife und Kostenbeteiligungsregelungen (Franchise/Selbstbehalt) anpassen.
- 11.2 Die CSS gibt die Änderungen der Prämientarife und der Kostenbeteiligungsregelungen spätestens 30 Tage vor Ende des Kalenderjahres bekannt.
- 11.3 Ist die versicherte Person mit diesen Änderungen nicht einverstanden, kann der Vertrag auf das Ende des laufenden Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden. Die Kündigung muss spätestens am letzten Arbeitstag des Kalenderjahres bei der CSS eintreffen.

12 Prämienrückerstattung

- 12.1 Wird der Vertrag vor Vertragsende aufgehoben, erstattet die CSS die bezahlte Prämie anteilmässig zurück, es sei denn:
- die versicherte Person hat den Vertrag im Leistungsfall gekündigt;
 - die versicherte Person hat vertragliche Verpflichtungen zum Zwecke der Täuschung verletzt.
- 12.2 Endet das Versicherungsverhältnis im Laufe eines Kalendermonats, so sind die Prämien für den ganzen Monat geschuldet.

13 Zahlungsverzug

- 13.1 Trifft die Überweisung der Prämien nicht fristgerecht bei der CSS ein, wird der Schuldner schriftlich unter Ansetzung einer Nachfrist gemahnt. Nach Verfall dieser Nachfrist endet die Leistungspflicht der CSS und die Versicherung wird aufgehoben.
- 13.2 Die CSS ist berechtigt, Verwaltungs- und Inkassokosten von CHF 50 pro Mahnung und zusätzlich CHF 100 pro Betreibung geltend zu machen, sowie die gesetzlichen Verzugszinsen zu berechnen.
- 13.3 Die CSS ist berechtigt, ausstehende Prämien mit Leistungsansprüchen der versicherten Person zu verrechnen. Gegenüber der CSS besteht kein Verrechnungsrecht.

IV Beendigung der Versicherung

14 Vertragsdauer, Kündigung

- 14.1 Der Vertrag ist für die in der Police genannte Dauer abgeschlossen und verlängert sich danach jeweils um 1 Jahr, wenn nicht ein Vertragspartner spätestens 3 Monate vor Vertragsablauf eine Kündigung erhalten hat.
- 14.2 Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen.

15 Kündigung im Leistungsfall

- 15.1 Nach jedem Leistungsfall, für den die CSS Leistungen erbringt, kann die versicherte Person innert 14 Tagen nach Auszahlung der Leistung den Vertrag schriftlich kündigen.
- 15.2 Die Kündigung muss innert dieser Frist bei der CSS eintreffen. Die Versicherung erlischt mit dem Eintreffen der Kündigung bei der CSS. Bereits bezahlte Prämien für angebrochene Monate werden nicht zurückerstattet.
- 15.3 Die CSS verzichtet auf das Kündigungsrecht im Leistungsfall.

16 Weitere Beendigungsgründe

Die Versicherung erlischt im Weiteren:

- bei Verlegung des Wohnsitzes der versicherten Person ins Ausland;
- bei vorübergehenden Auslandsaufenthalten der versicherten Person von mehr als einem Jahr auf Ende des Kalenderjahres;
- aus den im Gesetz und in den Zusatzbedingungen (ZB) zu den einzelnen Varianten genannten Gründen.

V Verschiedene Bestimmungen

17 Pflichten im Leistungsfall

- 17.1 Die versicherte Person ist verpflichtet, der CSS detaillierte Originalrechnungen und ärztliche Zeugnisse vorzulegen, damit die CSS die Leistungen vertragsgemäss erbringen kann. Dies gilt auch im Falle einer Auslandbehandlung. Die CSS kann auf Kosten der versicherten Person eine beglaubigte Übersetzung in eine schweizerische Landessprache verlangen.
- 17.2 Die versicherte Person ist verpflichtet, die CSS über sämtliche Leistungen Dritter (z.B. anderer Versicherer) zu informieren.
- 17.3 Die versicherte Person ist verpflichtet, die Leistungserbringer von ihrer Schweigepflicht zu befreien, damit die CSS sämtliche Auskünfte und Akten einholen kann, die die CSS für nötig hält, um die Leistungspflicht beurteilen zu können. Andernfalls entfällt eine Leistungspflicht.

18 Listen

- 18.1 Die in den AVB genannten, jeweils gültigen Listen und Regelungen können bei dem auf der Versichertenkarte aufgeführten Service-Center eingesehen und auszugsweise bezogen werden.
- 18.2 Massgebend sind immer die zum Behandlungszeitpunkt gültigen Listen und Regelungen.
- 18.3 Die CSS kann die in diesen AVB genannten Listen und Regelungen jederzeit ändern. Änderungen werden im Kundenmagazin der CSS publiziert. Eine Änderung der Listen ist kein Kündigungsgrund.

19 Abtretung von Leistungsansprüchen

Leistungsansprüche gegenüber der CSS darf die versicherte Person nur mit schriftlicher Zustimmung der CSS an Dritte abtreten.

- 20 Ersatzpolice**
Ersetzt der Vertrag einen früheren der CSS, werden früher bezogene, begrenzte Leistungen aus der ersetzten Police bei künftigen Leistungen angerechnet.
- 21 Auszahlung von Leistungen**
Die CSS leistet Zahlungen auf Bank- oder Postkonti gebührenfrei mittels Überweisung. Wird eine andere Auszahlungsart verlangt, überwält die CSS die ihr belasteten Gebühren auf die versicherte Person. Für jede dieser Auszahlungen belastet die CSS der versicherten Person zudem einen Betrag für den zusätzlichen administrativen Aufwand.
- 22 Adressänderung**
Bewirkt eine Adressänderung die Prämienänderung, passt die CSS die Prämien auf den Zeitpunkt der Adressänderung an. Der versicherten Person wird die Prämienänderung in einer neuen Police mitgeteilt. Bei einer Prämien-erhöhung hat die versicherte Person das Recht, den betroffenen Vertrag mit Wirkung auf das Ende des laufenden Monats schriftlich zu kündigen. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens 25 Tage nach Erhalt der neuen Police bei der CSS eingegangen ist. Im Unterlassungsfall gilt dies als Zustimmung zur Anpassung der jeweiligen Versicherung.
- 23 Gerichtsstand und Datenschutz**
- 23.1 Bei Rechtsstreitigkeiten kann gegen die CSS am schweizerischen Wohnort der versicherten Person oder in Luzern Klage erhoben werden.
- 23.2 Der Datenschutz richtet sich nach dem VVG und dem Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG). Datenbearbeitungen der CSS werden in der Datenschutzerklärung erläutert. Diese beschreibt, wie die CSS Personendaten bearbeitet. Die Datenschutzerklärung hat deklaratorische Bedeutung und ist nicht Vertragsbestandteil. Sie ist abrufbar unter: css.ch/datenschutz oder bestellbar bei: CSS, Datenschutzberater, Tribtschenstrasse 21, Postfach 2568, 6002 Luzern.

ExtraCare

Heilungskostenversicherung

Zusatzbedingungen (ZB) zur Variante FAMILY Ausgabe 01.2005

Zusätzlich zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der ExtraCare gelten für die Variante FAMILY folgende Bedingungen:

1 Abschlussbedingungen

- 1.1 Die Variante FAMILY muss mindestens von einem Elternteil und mindestens einem seiner Kinder abgeschlossen werden.
- 1.2 Die Variante FAMILY kann nur wie folgt abgeschlossen werden:
 - a) In Kombination mit der CSS-Standardversicherung, der Alternativversicherung, der Notfallversicherung und der Kur- und Pflegeversicherung oder in Kombination mit der Zoom-Versicherung (FAMILY BASIC);
 - b) in Kombination mit der CSS-Standardversicherung plus, der Alternativversicherung, der Notfallversicherung und der Kur- und Pflegeversicherung (FAMILY PLUS);
 - c) in Kombination mit der CSS-Standardversicherung, der Alternativversicherung, der Notfallversicherung, der Kur- und Pflegeversicherung sowie einer Spitalversicherung (privat, halbprivat, Spital20 oder Spital30) oder in Kombination mit der Zoom-Versicherung und der Spital20 (FAMILY TOP).

2 Neugeborene

Die CSS versichert Neugeborene vorbehaltlos auf den Tag der Geburt, sofern der unterschriebene Antrag spätestens 30 Tage nach der Geburt bei der CSS eintrifft und mindestens ein Elternteil in der Variante FAMILY versichert ist.

3 Leistungsumfang

Die CSS übernimmt aus der Variante FAMILY in Ergänzung zu anderen Versicherungen folgende Leistungen:

- a) Bei Krankheit oder Unfall eines versicherten Kindes bis zum vollendeten 14. Altersjahr von zufolge Erwerbstätigkeit abwesenden Eltern und/oder bei Spitalaufenthalt eines versicherten Elternteils, wenn zugleich mindestens ein Kind bis zum vollendeten 14. Altersjahr zu Hause beaufsichtigt werden muss:
 - Organisation einer Betreuungsperson über die von der CSS beauftragte Institution
 - Übernahme der Kosten der via CSS organisierten Betreuungsperson für gesamthaft maximal 30 Stunden pro Kalenderjahr und versicherte Person; versichert sind Kinderbetreuung und Kinderpflege, nicht aber allgemeine Haushaltsarbeiten;

- b) kostenloser medizinischer 24-Stunden-Beratungsdienst über die von der CSS beauftragte Institution;
- c) CHF 100 an die Auslagen für Brillengläser und/oder Kontaktlinsen: einmal pro 3 Kalenderjahre für 10- bis 18-Jährige;
- d) CHF 100 an die Auslagen für Brillengläser und/oder Kontaktlinsen: einmal pro 3 Kalenderjahre für die Eltern;
- e) 50 %, maximal CHF 50 an die Auslagen für die Dentalhygiene: einmal pro 3 Kalenderjahre für die Eltern;
- f) 50 % der Auslagen für medizinisch anerkannte Vorsorgeimpfungen sowie Schutzimpfungen für Ferien und Auslandsreisen gemäss CSS-Liste;
- g) CHF 50 an die Auslagen für das zahnärztliche Attest bei Kindern, sofern dieses für den Abschluss einer Zahnpflegeversicherung der CSS eingeholt werden musste und die Zahnpflegeversicherung daraufhin abgeschlossen wurde;
- h) CHF 50 pro Geburt zur freien Verfügung aus der Versicherung der Mutter, wenn das neugeborene Kind ebenfalls in der Variante FAMILY versichert wird.

4 Kündigung einer oder mehrerer vorgegebenen Versicherung/en

Kündigt die versicherte Person eine oder mehrere der in Art. 1 der Zusatzbedingungen (ZB) vorgegebenen Versicherung/en oder wird/werden diese aus einem anderen Grund beendet, so erlischt die vorliegende Versicherung auf den gleichen Zeitpunkt.

5 Beendigung der Versicherung bei Erreichen der Alterslimite

- 5.1 Für das Kind endet die vorliegende Versicherung am 31.12. des Jahres, in welchem das 18. Altersjahr vollendet wird.
- 5.2 Für die Eltern bzw. den Elternteil endet die vorliegende Versicherung am 31.12. des Jahres, in welchem das jüngste oder das einzig versicherte Kind das 18. Altersjahr vollendet hat.

6 Folgen der Beendigung der Versicherung für die anderen Familienmitglieder

- 6.1 Sobald kein Elternteil mehr in der Variante FAMILY versichert ist, erlischt diese Versicherung auch für das Kind bzw. die Kinder auf den gleichen Zeitpunkt. Bei den Eltern erlischt die vorliegende Versicherung auf den Zeitpunkt, in dem kein Kind mehr darin versichert ist.