



CSS

Versicherung

Notfallversicherung

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) Ausgabe 01.1997

Auf der Police sind die versicherten Personen sowie die versicherten Leistungen aufgeführt, ferner auch das Beginndatum des Versicherungsschutzes, die Vertragsdauer und allfällige besondere Vereinbarungen.

Ergänzend zu diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) gilt das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

Inhaltsverzeichnis

Art. 1	Ergänzungsversicherungscharakter	2
Art. 2	Krankheit, Unfall, Mutterschaft	2
Art. 3	Vertragsdauer und Beendigung des Versicherungsschutzes	2
Art. 4	Prämienrückerstattung	2
Art. 5	Ersatzpolice	2
Art. 6	Verzug bei Zahlungen des Versicherungsnehmers	2
Art. 7	Änderung der Prämientarife sowie der Allgemeinen Versicherungsbestimmungen (AVB) für einzelne Leistungen	2
Art. 8	Wohnortwechsel	2
Art. 9	Kinder	2
Art. 10	Leistungsumfang	2
Art. 11	Leistungsvoraussetzungen	2
Art. 12	Leistungsfall, Mitteilung, Geltendmachung der Ansprüche	2
Art. 13	Nichtversicherte Leistungen	2
Art. 14	Leistungskürzungen	3
Art. 15	Verträge mit Leistungserbringern	3
Art. 16	Zusammentreffen mit Leistungen der Sozialversicherer und anderer Versicherer	3
Art. 17	Kombinationscharakter	3
Art. 18	Gerichtsstand	3

- Art. 1 Ergänzungsversicherungscharakter**
Alle Leistungen sind, insbesondere in Ergänzung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG), versichert.
- Art. 2 Krankheit, Unfall, Mutterschaft**
- 2.1 Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.
- 2.2 Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper.
Auf der Police ist für jede Leistung aufgeführt, ob Unfälle mitversichert sind.
Wo in den Allgemeinen Versicherungsbestimmungen von Krankheit die Rede ist, gilt dies sinngemäss auch für Unfälle.
- 2.3 Bei Mutterschaft (Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett) erbringen wir die gleichen Leistungen wie für Krankheit.
- Art. 3 Vertragsdauer und Beendigung des Versicherungsschutzes**
- 3.1 Die Vertragsdauer ist auf der Police aufgeführt.
Die Versicherung verlängert sich danach stillschweigend um je ein Jahr.
- 3.2 Auf Ende der Vertragsdauer kann die versicherte Person die Versicherung unter Einhaltung einer dreimonatigen Frist auf Ende jedes Versicherungsjahres kündigen.
Im Zeitpunkt der Kündigung hängige Leistungsfälle bleiben geschuldet.
Die CSS verzichtet ausdrücklich auf ihr Kündigungsrecht auf Vertragsende.
- 3.3 Im Leistungsfall, für den die CSS Leistungen erbringt, kann die versicherte Person schriftlich kündigen.
Die CSS verzichtet hingegen ausdrücklich auf ihr Kündigungsrecht im Leistungsfall.
- 3.4 Für Änderungen der Prämien sowie der Allgemeinen Versicherungsbestimmungen findet Artikel 7 Anwendung.
- 3.5 Die Versicherung erlischt bei:
a) Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland;
b) vorübergehenden Auslandsaufenthalten von mehr als einem Jahr auf das Ende des Versicherungsjahres.
- Art. 4 Prämienrückerstattung**
Wird der Vertrag vor Vertragsende aufgehoben, erstatten wir die bezahlte Prämie anteilmässig zurück, es sei denn, die versicherte Person habe den Vertrag während des ersten Versicherungsjahres im Leistungsfall gekündigt.
- Art. 5 Ersatzpolice**
Ersetzt der Vertrag einen früheren der CSS, werden früher bezogene, begrenzte Leistungen aus der ersetzten Police bei künftigen Leistungen angerechnet.
- Art. 6 Verzug bei Zahlungen des Versicherungsnehmers**
30 Tage nach Verfall der Rechnung für Prämien, Kostenbeteiligungen oder andere Zahlungen wird ein Verzugszins verrechnet.
- Art. 7 Änderung der Prämientarife sowie der Allgemeinen Versicherungsbestimmungen (AVB) für einzelne Leistungen**
- 7.1 Ändern die Prämientarife, kann die CSS den Vertrag anpassen.
- 7.2 Die CSS ist berechtigt, für die einzelnen Leistungen die Allgemeinen Versicherungsbestimmungen (AVB) anzupassen, nämlich bei Ausweitung der Zahl oder Etablierung neuer Arten von Leistungserbringern, infolge Entwicklungen der modernen Medizin oder infolge der Etablierung neuer oder kostenintensiver Therapieformen.
- 7.3 Die CSS gibt der versicherten Person die Änderungen bis spätestens 30 Tage vor Ende des Kalenderjahres bekannt. Ist die versicherte Person mit den Änderungen nicht einverstanden, kann die versicherte Person den Vertrag kündigen.
Die Kündigung ist gültig, wenn sie spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei der CSS eintrifft. Erhält die CSS innert 25 Tagen seit Eintreffen der Änderungsmitteilung keine Kündigung, gilt dies als Zustimmung der versicherten Person.
- Art. 8 Wohnortwechsel**
Ein Wohnortwechsel ist der CSS unverzüglich zu melden.
- Art. 9 Kinder**
- 9.1 Die CSS versichert Neugeborene vorbehaltlos auf den Tag der Geburt, sofern der Antrag spätestens 30 Tage nach der Geburt bei der CSS eintrifft.
- 9.2 Die CSS kann die für Kinder zu versichernden Leistungen auf diejenigen der Eltern beschränken.
- Art. 10 Leistungsumfang**
- 10.1 Aus der Notfallversicherung bezahlt die CSS die notfallmässigen Transporte sowie Such- und Rettungsaktionen bis zum Betrag, der auf der Police aufgeführt ist.
- 10.2 Versichert sind Notfalltransporte zum nächsten Arzt oder ins nächstgelegene geeignete Spital.
- 10.3 Transporte, deren Ausführung dazu dienen, stationäre Aufenthalte zu vermeiden oder verkürzen, bezahlt die CSS bis zu 1% der versicherten Such- und Rettungskosten pro Kalenderjahr.
- Art. 11 Leistungsvoraussetzung**
Der Versicherte wählt nach Möglichkeit die von der CSS bestimmte Notruforganisation.
Die aktuelle Notruforganisation wird in der CSS-Kundenzeitung publiziert und ist auf der Versicherungskarte aufgeführt.
- Art. 12 Leistungsfall, Mitteilung, Geltendmachung der Ansprüche**
- 12.1 Leistungsfall:
Ein Leistungsfall ist eine Rechnung eines Leistungserbringers über seinen Aufwand für vertragliche Leistungen innerhalb von längstens drei Monaten. Endet der Vertrag, erlischt die Bezugsberechtigung spätestens nach drei Monaten.
- 12.2 Geltendmachung der Ansprüche:
Zur Geltendmachung der Ansprüche sind der CSS Originalrechnungen und ärztliche Zeugnisse vorzulegen, aus denen die einzelnen Leistungen und deren Rechtmässigkeit ersichtlich sind.
- Art. 13 Nichtversicherte Leistungen**
- Nichtversicherte Leistungen sind:**
- 13.1 gesetzliche Leistungen, insbesondere gemäss KVG und UVG;
- 13.2 wissenschaftlich nicht anerkannte, nicht ärztlich angeordnete, unzweckmässige und unwirtschaftliche Leistungen, wenn in den AVB nicht ausdrücklich etwas anderes erwähnt ist;
- 13.3 Leistungen für Mutterschaft und damit zusammenhängende Krankheiten, wenn die Schwangerschaft vor dem Beginn der Versicherung eingetreten ist;
- 13.4 Leistungen an die Differenz zwischen den in Rechnung gestellten Kosten und den Tarifen des Spitals für die Kantoneinwohner, wenn der Versicherte aus medizinischen Gründen die Dienste eines ausserhalb seines Wohnkantons befindlichen Spitals beansprucht;
- 13.5 Krankheiten und Unfälle infolge von Neutralitätsver-

letzungen und kriegerischen Ereignissen sowie Verwendung der Atomenergie zu militärischen Zwecken in Kriegs- und Friedenszeiten;

- 13.6 Unfälle, verursacht durch Erdbeben oder bei vorsätzlicher Begehung von Verbrechen und Vergehen durch den Versicherten;
- 13.7 Krankheiten und Unfälle infolge von aussergewöhnlichen Gefahren und Wagnissen;
- 13.8 Kostenbeteiligungen, Patientenanteile und Spesen;
- 13.9 für die Zeit vor der unentschuldig verspäteten Meldung des Leistungsfalles;
- 13.10 bei Nichtbefolgung der Anordnungen des Arztes und anderer Leistungserbringer.

Listen:

- 13.11 Die in den AVB genannten Listen, mit Einzelheiten über Leistungen oder zugelassene Leistungserbringer, werden der versicherten Person auf Wunsch jederzeit zur Verfügung gestellt.

Art. 14 Leistungskürzungen

- 14.1 Dauert der Versicherungsschutz nicht ein volles Kalenderjahr, wird der versicherte Höchstbetrag verhältnismässig reduziert.
- 14.2 Die CSS verzichtet, Versicherungsleistungen bei grobfahrlässiger Herbeiführung zu kürzen. Leistungskürzungen aus anderen Versicherungen werden jedoch nicht ersetzt.

Art. 15 Verträge mit Leistungserbringern

Die CSS behält vor, zugunsten der Versicherten Leistungsstarife und andere Leistungsabkommen zu vereinbaren.

Art. 16 Zusammentreffen mit Leistungen der Sozialversicherer und anderer Versicherer

- 16.1 Bei Leistungsfällen, für die ein UVG-, KVG-Versicherer, die MV oder IV entschädigungspflichtig ist, bezahlt die CSS im Rahmen der versicherten Leistungen nur den von diesen Versicherern nicht gedeckten Teil der geschuldeten Leistungen.
- 16.2 Bei Doppel- oder Mehrfachversicherung leistet die CSS anteilmässig gemäss den gesetzlichen Vorschriften.

Art. 17 Kombinationscharakter

Die Notfallversicherung ist nur in Kombination mit der CSS-Standardversicherung, CSS-Standardversicherung plus, Spitalversicherung halbprivat, Spitalversicherung privat, Spital20, Spital30 oder Alternativversicherung gültig. Sie kann allein aufgehoben werden; werden die Leistungen, mit denen sie kombiniert versichert ist, aufgehoben, erlischt sie auch.

Art. 18 Gerichtsstand

Bei Rechtsstreitigkeiten kann die versicherte Person gegen die CSS am schweizerischen Wohnsitz oder in Luzern Klage erheben.