

Präventionsversicherung Livo

Krankenzusatzversicherung nach VVG

Zusatzbedingungen (ZB) Ausgabe 01.2025

Grundlagen der vorliegenden Zusatzbedingungen (ZB) bilden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Krankenzusatzversicherungen Livo der CSS Versicherung AG (CSS) sowie das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG). Die ZB regeln

das Versicherungsverhältnis ergänzend zu den AVB. Bei abweichenden Bestimmungen gehen die ZB den AVB vor. Die CSS kann diese ZB auf Beginn eines Kalenderjahres aus denselben Gründen wie die AVB anpassen (vgl. Ziffer 39.1 AVB).

Inhaltsverzeichnis

1	Regeln der Versicherungsdeckung	2
2	Versicherte Leistungen «Präventionsversicherung Livo»	2
3	Zum Umfang des Leistungsanspruchs	2
4	Weitere Bestimmungen	2

1 Regeln der Versicherungsdeckung

- 1.1 Für den Abschluss der Zusatzversicherung Präventionsversicherung Livo muss mindestens eine weitere Zusatzversicherung der Livo-Produktlinie abgeschlossen werden. Die Zusatzversicherung Präventionsversicherung Livo kann allein aufgehoben werden; wird die Zusatzversicherung aufgehoben, mit der sie kombiniert ist, erlischt die Zusatzversicherung Präventionsversicherung Livo.
- 1.2 Neugeborene werden vorbehaltlos auf den Tag der Geburt versichert, sofern der unterzeichnete Versicherungsantrag spätestens am Tag der Geburt bei der CSS eintrifft.
- 1.3 Der Umfang der Versicherungsdeckung ergibt sich aus der Tabelle in Ziffer 2. Die versicherten Leistungen können

in Leistungs- und Leistungserbringerlisten spezifiziert werden. Folgende Leistungs- und Leistungserbringerlisten gelangen zur Anwendung, die durch die CSS angepasst werden können:

- Vorsorge- und Schutzimpfungen, Ziffer 2.1
- Vorsorgeuntersuchungen und Check-up-Anbieter, Ziffer 2.2 lit. a) und lit. b)
- Präventionsangebote, Ziffer 2.3

2 Versicherte Leistungen «Präventionsversicherung Livo»

Die CSS erbringt unter Berücksichtigung der aufgeführten Kostenbeteiligungen und Maximalbeträge die in nachfolgender Tabelle aufgeführten präventiven Leistungen.

2.1 Impfungen	Vorsorgeimpfungen sowie Schutzimpfungen (inkl. Beratung und Durchführung) ausserhalb der Leistungspflicht nach KVG für Ferien- und Auslandsreisen gemäss Leistungsliste «Vorsorge- und Schutzimpfungen».	50 %, max. CHF 200 pro Kalenderjahr
2.2 Vorsorgeuntersuchungen, Check-up	a) Präventive medizinische Untersuchungen auf Risikofaktoren für Herz- und Kreislauferkrankungen sowie zur Früherkennung von Krebsleiden und weitere medizinisch empfohlene Vorsorgeuntersuchungen gemäss Leistungsliste «Vorsorgeuntersuchungen» bei Leistungserbringern nach KVG. b) Ganzheitlicher medizinischer Check-up bei anerkannten Anbietern gemäss Leistungserbringerliste «Check-up-Anbieter».	50 %, max. CHF 500 alle 2 Kalenderjahre
2.3 Weitere Präventionsangebote	Programme, Hilfsmittel, digitale Angebote und weitere Produkte und Dienstleistungen im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung (ohne Fitnessabos) gemäss Leistungsliste «Präventionsangebote». Einen Leistungsanspruch hat jeweils die versicherte Person.	min. 50 %, max. CHF 500 pro Kalenderjahr

3 Zum Umfang des Leistungsanspruchs

- 3.1 Die erbrachten Leistungen werden an die pro Kalenderjahr versicherte Leistungssumme im Rahmen der von der CSS anerkannten Tarife angerechnet. Massgebend hierfür ist das Behandlungsdatum.
- 3.2 Fallen Kosten an, nachdem die versicherte Leistungssumme ausgeschöpft wurde, können diese nicht auf das Folgejahr übertragen werden. Wenn die versicherte Leistungssumme nicht voll ausgeschöpft wurde, kann die ungenutzte Deckungssumme nicht auf das Folgejahr übertragen werden.
- 3.3 Es werden höchstens die effektiv entstandenen Kosten vergütet.
- 3.4 Die CSS behält sich vor, Leistungserbringer von der Leistungserbringung auszuschliessen, wenn die Tarifhöhe im Marktvergleich oder nach sachlichen Kriterien nicht angemessen ist (vgl. Ziffer 40.4 AVB) oder deren Dienstleistung

nicht fachgerecht erbracht wird. Massgebend sind die zum Behandlungszeitpunkt gültigen CSS-Listen. Die jeweils aktuell gültigen Listen mit den anerkannten Leistungserbringern sind auf der Website der CSS veröffentlicht und können bei der CSS verlangt werden.

4 Weitere Bestimmungen

Die versicherte Person wird anhand ihres jeweils aktuellen Alters in die unter Ziffer 18.2 AVB ausgewiesenen Altersgruppen eingeteilt. Für die Einteilung in die Altersgruppe bei Versicherungsbeginn ist das Alter, welches die versicherte Person am Geburtstag dieses Kalenderjahrs erreicht, massgebend. Ein Wechsel in eine höhere Altersgruppe kann Prämienanpassungen nach sich ziehen.

