

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Zusatz Krankenversicherung (mit subsidiärer Unfalldeckung) gemäss VVG

Artikel 1 - Der Versicherungsvertrag und das Gesetz

1.1 Die Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers und des Versicherten, welche in der Schweiz Wohnsitz haben müssen, sind in der Versicherungspolice und den Versicherungsbedingungen festgelegt.

1.2 Bei Fehlen ausdrücklicher Vertragsbestimmungen, ist das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908 (VVG) anwendbar.

Artikel 2 - Definitionen

Im Sinne des vorliegenden Vertrages, ist zu verstehen unter:

2.1 **Versicherungsnehmer**, die das Aufnahmegesuch unterzeichnende Person, die insbesondere die Prämienzahlung übernimmt;

2.2 **Versicherter**, Person, die Versicherungsschutz genießt, ob Versicherungsnehmer oder nicht;

2.3 **AVB**, Allgemeine Versicherungsbedingungen der Zusatzversicherungen und BVB, Besondere Versicherungsbedingungen der Zusatzversicherungen;

2.4 **Krankheit**, 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;

2.5 **Unfall**, plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf die körperliche oder geistige Gesundheit;

2.6 **Mutterschaft**, Schwangerschaft, Entbindung, Fehlgeburt, die extra uterine Schwangerschaft, die nicht ausgetragene Schwangerschaft;

2.7 **Krankenhäuser**, die Spitäler, Kliniken, Entbindungsstationen;

2.8 **Franchise**, ein zu Beginn festgesetzter Betrag zu Lasten des Versicherten im Schadenfall, gemäss BVB entweder pro Fall oder pro Kalenderjahr;

2.9 **Selbstbehalt**, ein in Prozent der von Assura AG erbrachten Leistung ausgedrückter, variabler Betrag zu Lasten des Versicherten;

2.10 **Kostenbeteiligung**, Franchise und angehäufter Selbstbehalt;

2.11 **Vereinbarungen**, privatrechtliche Übereinkommen über die Beschaffenheit und Kosten der Behandlungen der Leistungserbringer;

2.12 **Leistungserbringer**, Mediziner (Dr. med.), Zahnärzte, Chiropraktoren, Krankenschwestern, Hebammen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden/Orthophonisten;

2.13 **Tarifvertrag SSO UV / MV / IV**, Tarifvertrag zwischen der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft und der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung;

2.14 **KVG**, Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18.03.1994;

2.15 **VVG**, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2.04.1908;

2.16 **UVG**, Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20.03.1981;

Artikel 3 - Die versicherten Risiken

3.1 Je nach im Aufnahmegesuch ausgedrücktem Wunsch des Versicherungsnehmers, deckt Assura AG vornehmlich die Krankheit und den Unfall im Rahmen der AVB und BVB.

3.2 Weiter übernimmt der Versicherer Leistungen im Zusammenhang mit Mutterschaft innerhalb der Grenzen der Artikel 4 der Kategorien COMPLEMENTA und COMPLEMENTA PLUS, sowie derjenigen in den Kategorien MATERNA ECO, MATERNA MEDIA und MATERNA PLUS.

Artikel 4 - Die Deckungsbegrenzung

4.1 Ausgeschlossen von der Versicherung sind:

4.1.1 die einem Vorbehalt unterliegenden Leiden. Dasselbe gilt für bei Vertragsunterzeichnung bestehende Leiden, wenn der Versicherte für ähnliche Leistungen bei einer anderen Gesellschaft versichert war, oder Leiden, die bei Inkrafttreten des Vertrages bestanden, sowie die Folgen von Unfällen, die sich vor Inkrafttreten des Vertrages ereignet haben;

4.1.2 Behandlungen, die nicht im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen worden sind. Vorbehalten bleiben die besonderen Leistungen der Zusatzkategorien;

4.1.3 die Eingriffe plastischer und wiederherstellender Chirurgie;

4.1.4 die Folgen von Tabak-, Alkohol- und Drogenkonsum, einschliesslich der Unfälle, die sich unter Alkoholeinfluss ereignen;

4.1.5 der Selbstmord und die willentliche Selbstverstümmelung, sowie deren Versuch;

4.1.6 die Schwangerschaftsunterbrechung oder Schwangerschaftsabbruch, Methoden der künstlichen Befruchtung und die Sterilitätsbehandlungen;

4.1.7 Krankheiten und Unfälle, die vom Versicherten willentlich, waghalsig oder grobfahrlässig herbeigeführt werden, die auf einen Gesetzesverstoss zurückzuführen sind oder sich im Zusammenhang mit einer Schlägerei ereignet haben;

4.1.8 Unfälle, die sich bei einem Wettbewerb oder während des Trainings für einen solchen ereignet haben;

4.1.9 die Höhenkuren, Erholungskuren, Wasser- und Thalassotherapien, die medico sozialen Aufenthalte, sowie Aufenthalte, die durch Palliativbehandlungen (lebenserhaltende Behandlungen) oder diätetische Massnahmen, Readaption, Wiedereingewöhnung, Rehabilitation, Wiederherstellung oder Schmerzbehandlungen begründet sind;

4.1.10 die Geisteskrankheiten, psychischen oder psychosomatischen Krankheiten oder Nervenkrankheiten;

4.1.11 die persönlichen Auslagen bei einem Spitalaufenthalt, die nicht in direktem Zusammenhang mit der Heilung stehen (z. Bsp. Fernsehmiete);

4.1.12 die Anschaffungs- oder Mietkosten medizinischer Apparate, orthopädischer Hilfsmittel und Prothesen;

4.1.13 die Kriegsbewegungen, Aufruhr oder Massenbewegungen, Handlungen des Terrorismus oder der Sabotage, oder ähnliche Ereignisse;

4.1.14 die Unfälle, die sich bei der Benutzung eines Flugkörpers, beim Fallschirmspringen oder Gleitschirmfliegen ereignen, wenn der Versicherte absichtlich die Vorschriften der Behörden nicht beachtet oder nicht im Besitz der notwendigen Bewilligungen oder offiziellen Lizenzen ist;

4.1.15 die Wirkungen ionisierender Strahlungen. Versichert sind jedoch die Gesundheitsschädigungen als Folge der vom Arzt verschriebenen Strahlungen;

4.1.16 die Organtransplantationen.

4.2 Assura AG verzichtet auf:

4.2.1 ihr Kündigungsrecht bei einer Anzeigepflichtverletzung (Artikel 6 VVG), unter der Voraussetzung, dass mindestens

5 Jahre seit Abschluss oder Vertragsänderung vergangen sind;

4.2.2 ihr Recht, im Schadenfall gemäss Artikel 42 VVG zu kündigen, ausser bei Missbrauch oder Missbrauchsversuch durch den Versicherten;

Artikel 5 - Gebietsbereich

5.1 Die Versicherung ist weltweit gültig.

5.2 Der Versicherte, der seinen Wohnsitz ausserhalb der Schweiz, des Fürstentums Liechtenstein oder der Grenzregion verlegt, verliert jeglichen Versicherungsschutz am Ende der laufenden Versicherungsperiode. Die Versicherung kann, auf Anfrage des Versicherungsnehmers und innerhalb der von Assura AG festgelegten Bedingungen, mit oder ohne Schwebewirkung des Anspruchs auf Versicherungsleistungen verlängert werden;

5.3 Ausserhalb der Schweiz, des Fürstentums Liechtenstein oder der Grenzregion werden die Fälle bis zum ärztlichen Behandlungsende, höchstens jedoch während 90 Tagen, vergütet.

5.4 Begibt sich ein kranker oder ein in der Schweiz, im Fürstentum Liechtenstein oder in der Grenzregion verunfallter Versicherter ins Ausland, werden die Leistungen nur gewährt, wenn Assura AG vorgängig schriftlich ihr Einverständnis erteilt hat.

Artikel 6 - Verhältnis zu anderen Versicherern oder Dritten

6.1 Sind andere ebenfalls leistungspflichtig, gewährt Assura AG ihre Leistungen lediglich im Verhältnis zu den versicherten Leistungen und zu dem von den anderen übernommenen gesamten Leistungsbetrag.

6.2 Werden Leistungen im Sinne der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG, der Unfallversicherung nach UVG, der Militärversicherung oder Invalidenversicherung geschuldet, schreitet Assura AG nur ergänzend ein.

6.3 Sind die ärztlichen, pharmazeutischen oder Spitalkosten durch einen Dritthaftpflichtigen oder seinen Versicherer bezahlt worden, greift Assura AG nicht ein. Hat Assura AG anstelle des Haftpflichtigen einzuschreiten, hat der Versicherte ihr alle seine Rechte bis zum erbrachten Betrag abzutreten.

6.4 Bei Fehlen einer obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Sinne des KVG, werden die Leistungen des vorliegenden Vertrages im gleichen Umfang, wie wenn eine solche Deckung bestehen würde, erbracht.

6.5 Ist dem Versicherungsnehmer beim Abschluss eines Versicherungsvertrags nicht bewusst, dass er bereits über eine andere Versicherung verfügt, die das gleiche Risiko deckt, so kann er den Vertrag innerhalb von vier Wochen nach Kenntnisnahme der Mehrfachversicherung kündigen. Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn dasselbe Interesse gegen dieselbe Gefahr und für denselben Zeitraum bei mehr als einem Versicherungsunternehmen versichert wird, und zwar so, dass die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert übersteigen. Die Kündigung kann schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, erfolgen. Dabei müssen die in Artikel 19.2 beschriebenen Modalitäten eingehalten werden.

Artikel 7 - Der Versicherungsbeginn

7.1 Die Versicherung beginnt am in der Police angegebenen Datum.

7.2 Die in der Police vorgesehenen Warte- und Karenzfristen bleiben vorbehalten.

Artikel 8 - Die Vertragsdauer

Unter Vorbehalt der nachgenannten Artikel 9 und 10 und mit Ausnahme der Kategorien PREVISIA (Art. 5 BVB) und PECUNIA (Ziffer 2.7 BVB), gilt der Vertrag für den Versicherten lebenslanglich.

Artikel 9 - Die Kündigung durch den Versicherungsnehmer

9.1 Die Mindestdauer des Vertrags beträgt drei Jahre, falls er per 1. Januar in Kraft getreten ist. Er kann durch den Versicherungsnehmer auf den 31. Dezember des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden. Dabei muss eine Kündigungsfrist von drei Monaten eingehalten werden.

9.2 Sofern der Vertrag während des Jahres abgeschlossen wurde, kann er vom Versicherungsnehmer nach einer Mindestdauer von zwei Jahren per 31. Dezember des laufenden Jahres aufgelöst werden. Dabei muss eine Kündigungsfrist von drei Monaten eingehalten werden. Anschliessend ist er unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist jedes Jahr per 31. Dezember kündbar.

9.3 Die Kündigung muss mindestens drei Monate vor dem 31. Dezember bei Assura AG eintreffen. Sie muss schriftlich oder in einer anderen Form erfolgen, die den Nachweis durch Text ermöglicht, und muss die in Art. 19.2 beschriebenen Modalitäten einhalten.

9.4 Die in Art. 9.1 bis 9.3 festgehaltenen Fristen sind bei einer Kündigung im Schadenfall nicht anwendbar (Art. 42 VVG).

Artikel 10 - Die Prämienanpassung

10.1 Assura AG ist berechtigt, im Falle einer Änderung der Prämientarife eine Vertragsanpassung auf den 1. Januar des folgenden Kalenderjahres vorzuschlagen. Die neuen Prämien werden dem Versicherungsnehmer mindestens 25 Tage vor Ende des laufenden Kalenderjahres mitgeteilt. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, den Vertrag – für den geänderten Teil oder gesamthaft bis spätestens zum letzten Tag des laufenden Kalenderjahres zu kündigen.

10.2 Die Kündigung muss schriftlich oder in einer anderen Form erfolgen, die den Nachweis durch Text ermöglicht, und muss die in Art. 19.2 beschriebenen Modalitäten einhalten.

Artikel 11 - Das Ende des Leistungsanspruchs

Der Leistungsanspruch endet bei Vertragsende. Vorbehalten bleiben die besonderen Bedingungen für Zusatzversicherungen sowie die Unfallfolgen im Sinne des UVG.

Artikel 12 - Die Prämie

12.1 Die Prämie, die nach Alter des Versicherten bei Vertragsabschluss festgesetzt wird, ist an den vereinbarten Fälligkeitsdaten in der Police zu bezahlen.

12.2 Die erste Prämie ist am Tag der Inkraftsetzung des Vertrages fällig.

12.3 Die Kinder im Alter von 0 bis 18 Jahren wechseln automatisch in die höhere Prämienstufe sobald sie 19 Jahre alt werden. Dasselbe gilt für junge Erwachsene von 19 bis 25 Jahren, sobald sie 26 Jahre alt werden. Diese Prämienstufe ist danach definitiv anwendbar.

Artikel 13 - Die Säumigkeit und ihre Folgen

13.1 Wird die Prämie bei Fälligkeit nicht bezahlt, wird der Versicherungsnehmer auf seine Kosten schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, aufgefordert, die Zahlung innert vierzehn Tagen nach Versand der Mahnung, in welcher er an die Folgen seiner Säumnis erinnert wird, vorzunehmen.

13.2 Bleibt die Mahnung wirkungslos, sind die Pflichten der Assura AG nach Ablauf der oberwähnten Frist aufgehoben.

Artikel 14 - Die Schadensmeldung

14.1 Bei Arbeitsunfähigkeit, Spitalaufenthalt, chirurgischem Eingriff und Badekur, hat der Versicherte Assura AG unverzüglich zu benachrichtigen; Notfälle bleiben vorbehalten.

14.2 Werden die als Folge von Krankheit oder Unfall in Ziffer 1 erwähnten Fälle nicht innert 3 Tagen angemeldet, sind keine Leistungen geschuldet, ausser der Versicherer hat die Verspätung nicht verschuldet.

14.3 Eine telefonische Vereinbarung kann nicht zum Vorwand genommen werden, um irgendeinen Leistungsanspruch geltend zu machen.

Artikel 15 - Die übrigen Verpflichtungen des Versicherten

15.1 Sofern der Gesundheitszustand es erfordert, verpflichtet sich der Versicherte einen Leistungserbringer mit einer entsprechenden Ausübungsbewilligung aufzusuchen.

15.2 Der Versicherte ist verpflichtet, Assura AG alle zur Erledigung des Falles notwendigen Angaben zu liefern. Zu diesem Zweck entbindet er nötigenfalls die Leistungserbringer vom Berufsgeheimnis.

15.3 Ein Wechsel des Leistungserbringers im Laufe der Behandlung muss Assura AG zur Genehmigung unterbreitet werden.

15.4 Assura AG kann auf ihre Kosten einen Versicherten durch ihren Vertrauensarzt oder einen Leistungserbringer ihrer Wahl untersuchen lassen.

15.5 Fällt ein Schadenfall ebenfalls unter die Leistungspflicht eines anderen Versicherers oder Dritten, hat der Versicherte Assura AG alle durch den anderen Versicherer oder Dritte festgestellten Informationen weiterzuleiten.

15.6 Falls die versicherte Person ihre Obliegenheiten verletzt, ist Assura AG berechtigt, ihre Leistungen zu kürzen oder in schwerwiegenden Fällen zu verweigern. Es wird auf eine Sanktion verzichtet:

- i) wenn aus den Umständen hervorgeht, dass dem Versicherungsnehmer oder der versicherten Person infolge fehlenden Verschuldens keine Verletzung zuzurechnen ist;
- ii) wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung keinen Einfluss auf den Schadenfall und auf den Umfang der von Assura AG geschuldeten Leistungen hatte.

Artikel 16 - Die Leistungsvergütung

16.1 Die gedeckten Leistungen sind nach Erhalt aller Auskünfte und Unterlagen, welche es Assura AG erlauben, sich über Berechtigung und Umfang des Anspruchs festzulegen, zu erbringen.

16.2 In allen Fällen ist Assura AG nur in der Lage, den Leistungsauszug auf der Basis von detaillierten Originalrechnungen, mit der Angabe des Behandlungsdatums, der Diagnose, der erbrachten ärztlichen Leistungen, des jeder Leistung entsprechenden Rechnungsbetrages, sowie des Namens, der Adresse und der Telefonnummer des ausländischen Leistungserbringers, zu erstellen. Bei Fehlen der Mitteilung dieser Auskünfte innert einer von Assura AG festgesetzten angemessenen Frist, ist sie berechtigt dem Versicherten die Leistungen zu verweigern. Nötigenfalls kann Assura AG die Übersetzung der fremdsprachigen Unterlagen in eine Landessprache oder in Englisch verlangen.

16.3 In der Regel werden die Leistungen dem Versicherungsnehmer oder Versicherten an seinem Wohnsitz in der Schweiz erbracht. Indessen erstellt Assura AG – auf Anfrage –, wenn sie nach Prüfung festgestellt hat, dass ein Schadenfall durch die Versicherung gedeckt ist, eine Kostengutsprache für die Spitalaufenthaltskosten, wodurch dem Versicherten ein Kostenvorschuss erspart wird. In einem solchen Fall bezahlt der Versicherer seine Leistungen direkt dem Drittgläubiger.

16.4 Franchise und Selbstbehalt werden direkt von den geschuldeten Beträgen abgezogen.

Artikel 17 - Die Verrechnung

Assura AG hat das Recht die fälligen Leistungen mit den Beträgen, die ihr der Versicherungsnehmer schuldet, zu verrechnen. Im Gegensatz dazu kann der letztere nicht die Verrechnung zwischen den unbezahlten Prämien und den geschuldeten Leistungen von Assura AG geltend machen.

Artikel 18 - Die Abtretung und Verpfändung

Ohne ausdrückliche Zustimmung von Assura AG kann der versicherte Leistungsanspruch weder abgetreten noch verpfändet werden.

Artikel 19 - Die Mitteilungen

19.1 Alle Mitteilungen an Assura AG sind direkt an ihren Hauptsitz in Pully zu richten.

19.2 Die Kündigung durch den Versicherungsnehmer kann schriftlich per Brief an den Hauptsitz von Assura AG in Pully, aber auch per E Mail oder SMS an die auf www.assura.ch angegebene E Mail Adresse oder Telefonnummer erfolgen.

19.3 Die Mitteilungen der Assura AG an den Versicherungsnehmer und den Versicherten werden gültig an ihre dem Versicherer zuletzt bekannten Adressen zugestellt.

Artikel 20 - Die Erledigung eines allfälligen Streitfalles

20.1 Im Falle eines Gerichtsverfahrens anerkennt Assura AG sowohl ihren Sitz als auch den Wohnsitz des Versicherungsnehmers oder des Anspruchsberechtigten als Gerichtsstand.

20.2 Bei Anwendungsstreitigkeiten der BVB der Kategorie PREVISIA kann der Versicherungsnehmer direkt gegen die AGF|Phénix Klage einreichen. Der Gerichtsstand ist entweder derjenige der Direktion dieser Gesellschaft in Lausanne oder der Wohnsitz des Versicherungsnehmers oder des Anspruchsberechtigten.

20.3 Bei Streitigkeiten betreffend Hilfeleistung im Ausland und Rückführung, kann der Versicherungsnehmer direkt gegen den Hilfeleistungs Organismus Klage einreichen. Der Gerichtsstand ist entweder der Gerichtsstand für alle Angelegenheiten dieser Gesellschaft oder der Wohnsitz des Versicherungsnehmers oder des Anspruchsberechtigten.

Assura AG