

Haushaltkostenversicherung

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.

Inhaltsverzeichnis

1	Krankheit, Unfall, Mutterschaft	2
2	Vertragsdauer und Beendigung des Versicherungsschutzes	2
3	Prämienrückerstattung	2
4	Ersatzpolice	2
5	Verzug bei Zahlungen der versicherten Person	2
6	Änderung der Prämientarife sowie der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)	2
7	Wechsel der Tarifaltersgruppe	2
8	Wohnortswechsel	2
9	Leistungsumfang	2
10	Erlöschen der Versicherung	2
11	Leistungsfall, Mitteilung, Geltendmachung der Ansprüche	3
12	Nichtversicherte Leistungen, Leistungseinschränkungen	3
13	Leistungskürzungen	3
14	Zusammentreffen mit Leistungen der Sozialversicherer und anderer Versicherer	3
15	Gerichtsstand	3
16	Anwendbares Recht	3

Art. 1 Krankheit, Unfall, Mutterschaft

- 1.1 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.
- 1.2 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 Versicherungsbedingungen von Krankheit die Rede ist, gilt dies sinngemäss auch für Unfälle.
- 1.3 Die Leistungen bei Mutterschaft werden in Artikel 9.5 geregelt.

Art. 2 Vertragsdauer und Beendigung des Versicherungsschutzes

- 2.1 Die Vertragsdauer ist auf der Police aufgeführt. Die Versicherung verlängert sich danach stillschweigend um je ein Jahr.
- 2.2 Die Haushaltkostenversicherung kann von der versicherten Person, auch wenn diese für eine längere Dauer vereinbart wurde, mit Wirkung auf das Ende des dritten oder jedes darauffolgenden Versicherungsjahres unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist schriftlich gekündigt werden. Im Zeitpunkt der Kündigung hängige Leistungsfälle bleiben geschuldet. Die CSS hat bei Vertragsablauf kein Kündigungsrecht.
Die versicherte Person und die CSS können sodann bei Vorliegen eines wichtigen Grundes im Sinne von Art. 35b VVG kündigen.
- 2.3 Im Leistungsfall, für den die CSS Leistungen erbringt, kann die versicherte Person spätestens innert 14 Tagen, nachdem sie von der letzten Auszahlung Kenntnis erhalten hat, den Vertrag schriftlich kündigen. Hat die versicherte Person ihre Kündigung erklärt, so erlischt die Versicherungsdeckung innert 14 Tagen seit Eintreffen der Kündigung bei der CSS. Der CSS bleibt der Anspruch auf die Prämie für das laufende Kalenderjahr gewahrt, falls die versicherte Person den Vertrag während des auf den Vertragsabschluss folgenden Jahres kündigt. Die CSS hat im Leistungsfall kein Kündigungsrecht.
- 2.4 Für Änderungen der Prämien sowie der Allgemeinen Versicherungsbedingungen findet Artikel 6 Anwendung.
- 2.5 Die Versicherung erlischt bei:
a) Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland;
b) vorübergehenden Auslandsaufenthalten von mehr als einem Jahr auf das Ende des Versicherungsjahres.

Art. 3 Prämienrückerstattung

Wird der Vertrag vor Vertragsende aufgehoben, erstattet die CSS die bezahlte Prämie anteilmässig zurück, es sei denn:

- a) Die versicherte Person hat den Vertrag während des ersten Versicherungsjahres im Leistungsfall gekündigt;
b) Die versicherte Person hat Verpflichtungen zum Zwecke der Täuschung verletzt.

Art. 4 Ersatzpolice

Ersetzt der Vertrag einen früheren Vertrag der CSS Versicherung AG, werden früher bezogene, begrenzte Leistungen aus der ersetzten Police bei künftigen Leistungen angerechnet.

Art. 5 Verzug bei Zahlungen der versicherten Person

30 Tage nach Verfall der Rechnung für Prämien, Kostenbeteiligungen oder andere Zahlungen wird ein Verzugszins verrechnet.

Art. 6 Änderung der Prämientarife sowie der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)

- 6.1 Ändern die Prämientarife, kann die CSS den Vertrag anpassen.
- 6.2 Die CSS gibt der versicherten Person die Änderungen bis spätestens 25 Tage vor Ende des Versicherungsjahres bekannt.
Ist die versicherte Person mit den Änderungen nicht einverstanden, kann der Vertrag kündigt werden. Die Kündigung ist gültig, wenn sie spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei der CSS eintrifft.

Art. 7 Wechsel der Tarifaltersgruppe

- 7.1 Die CSS kann die Prämien auf den Beginn der folgenden Tarifaltersgruppen anpassen:

16.–25. Altersjahr	46.–50. Altersjahr
26.–30. Altersjahr	51.–55. Altersjahr
31.–35. Altersjahr	56.–60. Altersjahr
36.–40. Altersjahr	61.–65. Altersjahr
41.–45. Altersjahr	

- 7.2 Bei einer Prämienanpassung infolge des Eintritts in eine höhere Tarifaltersgruppe besteht ein Kündigungsrecht.

Art. 8 Wohnortswechsel

Ein Wohnortswechsel ist der CSS umgehend zu melden. Hat dieser Wechsel eine Prämienänderung zur Folge, passt die CSS die danach fällig werdenden Prämien an. Eine solche Anpassung berechtigt nicht zu einer Kündigung.

Art. 9 Leistungsumfang

- 9.1 Die CSS bezahlt die zusätzlichen Kosten in Haushalt und Familie, die durch eine versicherte Arbeitsunfähigkeit der einen eigenen Haushalt führenden Person entstehen.
- 9.2 Der versicherte Tageshöchstbetrag und die Wartefrist sind auf der Police aufgeführt. Die Wartefrist gilt für eine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit.
- 9.3 Die gesamte Leistungsdauer beträgt 365 Tage innert fünf Jahren.
Tage, wofür der Versicherte Entschädigungen erhält, die aufgrund einer teilweisen Arbeitsunfähigkeit berechnet sind, zählen als ganze Tage. Wartefristen werden an die Leistungsdauer angerechnet.
- 9.4 Bei ärztlich festgestellter teilweiser Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50% steht für die zusätzlichen Kosten ein anteilmässiger Tageshöchstbetrag zur Verfügung. Der Anteil entspricht dem Grad der Arbeitsunfähigkeit.
- 9.5 Im Zeitraum von acht Wochen vor und acht Wochen nach einer Geburt stehen für die zusätzlichen Kosten 30 Haushalt-Taggeldbeträge zur Verfügung, sofern die Schwangerschaft nach dem Beginn der Versicherung dieser Leistung eingetreten ist. Die Wartefrist wird auf die 30 Tage nicht angerechnet. Die bezahlten Tagesbeträge werden auf die gesamte Leistungsdauer der Haushaltkostenversicherung nicht angerechnet.

Art. 10 Erlöschen der Versicherung

Die Haushaltkostenversicherung erlischt, wenn die gesamte Leistungsdauer erreicht ist, spätestens bei Erreichen des AHV-Alters.

Art. 11 Leistungsfall, Mitteilung, Geltendmachung der Ansprüche

- 11.1 Endet der Vertrag, erlischt die Bezugsberechtigung. Hängige Fälle bleiben weiterhin geschuldet.
- 11.2 Ansprüche sind umgehend geltend zu machen.
- 11.3 Zur Geltendmachung der Ansprüche sind der CSS Originalrechnungen und ärztliche Zeugnisse vorzulegen, aus denen die einzelnen Leistungen und deren Rechtmässigkeit ersichtlich sind.
- 11.4 Wird in den AVB die schriftliche Form verlangt, genügt auch eine andere Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht. Wird bei einer Mitteilung kein Formerfordernis angeführt, kann diese auch mündlich erfolgen.
Alle Mitteilungen und Anzeigen sind an die CSS zu richten. Seitens der CSS erfolgen alle Mitteilungen rechtsgültig an die von der versicherten oder anspruchsberechtigten Person zuletzt angegebene Adresse (Postadresse, E-Mail-Adresse).

Art. 12 Nichtversicherte Leistungen, Leistungseinschränkungen**Nichtversicherte Leistungen sind:**

- 12.1 gesetzliche Leistungen, insbesondere gemäss KVG und UVG;
- 12.2 Leistungen für Mutterschaft und damit zusammenhängende Krankheiten, wenn die Schwangerschaft vor dem Beginn der Versicherung eingetreten ist;
- 12.3 Krankheiten und Unfälle infolge von Neutralitätsverletzungen und kriegerischen Ereignissen sowie Verwendung der Atomenergie zu militärischen Zwecken in Kriegs- und Friedenszeiten;
- 12.4 Unfälle verursacht durch Erdbeben oder bei vorsätzlicher Begehung von Verbrechen und Vergehen durch die versicherte Person;
- 12.5 Krankheiten und Unfälle infolge von aussergewöhnlichen Gefahren und Wagnissen;
- 12.6 Kostenbeteiligungen, Patientenanteile und Spesen;
- 12.7 für die Zeit vor der unentschuldig verspäteten Meldung des Leistungsfalles;
- 12.8 bei Nichtbefolgung der Anordnungen des Arztes und anderer Leistungserbringer.

Leistungseinschränkungen:

- 12.9 Bei Arbeitsunfähigkeiten im Ausland bezahlt die CSS diese Leistungen nur während eines allfälligen Spitalaufenthaltes.
- 12.10 Leistungen gemäss Art. 9.5 können nicht mit krankheitsbedingten Leistungen dieser Versicherung kumuliert werden.

Art. 13 Leistungskürzungen

Die CSS verzichtet, Versicherungsleistungen bei grobfahrlässiger Herbeiführung zu kürzen. Leistungskürzungen aus anderen Versicherungen werden jedoch nicht ersetzt.

Art. 14 Zusammentreffen mit Leistungen der Sozialversicherer und anderer Versicherer

- 14.1 Bei Leistungsfällen, für die ein UVG-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.
- 14.2 Bei Mehrfachversicherung leistet die CSS anteilmässig gemäss den gesetzlichen Vorschriften.

Art. 15 Gerichtsstand

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

Art. 16 Anwendbares Recht

Soweit in den vorliegenden AVB oder in allfälligen besonderen Vereinbarungen nichts Abweichendes geregelt ist, richtet sich der Versicherungsvertrag nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

Die Änderungen der VVG-Revision vom 19.06.2020 gelten auch für Verträge, die vor dem 01.01.2022 abgeschlossen wurden. Ausgenommen hiervon sind die Schulden der versicherten Person. Diese verjähren weiterhin nach zwei Jahren.