

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.

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

Inhaltsverzeichnis

Art. 1	Krankheit, Unfall, Mutterschaft	2
Art. 2	Vertragsdauer und Beendigung des Versicherungsschutzes	2
Art. 3	Prämienrückerstattung	2
Art. 4	Ersatzpolice	2
Art. 5	Verzug bei Zahlungen des Versicherungsnehmers	2
Art. 6	Änderung der Prämientarife sowie der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)	2
Art. 7	Wechsel der Tarifaltersgruppe	2
Art. 8	Wohnortswechsel	2
Art. 9	Leistungsumfang	2
Art. 10	Erlöschen der Versicherung	2
Art. 11	Leistungsfall, Mitteilung, Geltendmachung der Ansprüche	2
Art. 12	Nichtversicherte Leistungen, Leistungseinschränkungen	2
Art. 13	Leistungskürzungen	3
Art. 14	Zusammentreffen mit Leistungen der Sozialversicherer und anderer Versicherer	3
Art. 15	Gerichtsstand	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 auf Vertragsende unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist auf Ende jedes Versicherungsjahres von beiden Vertragspartnern schriftlich gekündigt werden. Im Zeitpunkt der Kündigung hängige Leistungsfälle bleiben geschuldet.
- 2.3 Im Leistungsfall, für den die CSS Leistungen erbringt, kann die versicherte Person schriftlich kündigen. Die CSS verzichtet hingegen ausdrücklich auf das Kündigungsrecht im Leistungsfall.
- 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 des Versicherungsnehmers

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. Erhält die CSS innert 25 Tagen seit Eintreffen der Änderungsmitteilung keine Kündigung, gilt dies als Ihre Zustimmung.

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 Wohnortwechsel

- 8.1 Ein Wohnortwechsel ist der CSS unverzüglich 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 Wartezeit sind auf der Police aufgeführt. Die Wartezeit 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. Wartezeiten 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 Wartezeit 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 spätestens nach 30 ununterbrochenen Tagen.
- 11.2 Ansprüche sind unverzüglich 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.

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 Doppel- oder 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.



CSS

Versicherung