

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

Artikel 1 - Vertragsgrundlagen

1.1 Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers und der versicherten Person mit Wohnsitz in der Schweiz werden in der Police und in den Versicherungsbedingungen geregelt.

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

Artikel 2 - Definitionen

Massgebend für die Auslegung der Versicherungsbedingungen sind folgende Definitionen:

2.1 Versicherungsnehmer: Person, die den Versicherungsantrag unterzeichnet und insbesondere für die Prämien aufkommt.

2.2 Versicherte Person: Person, die Versicherungsschutz geniesst, ob Versicherungsnehmer oder nicht.

2.3 AVB bzw. BVB: Allgemeine bzw. Besondere Versicherungsbedingungen für die Zusatz-Krankenversicherung.

2.4 Krankheit: jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen 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 den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

2.6 Mutterschaft: Sammelbegriff für Schwangerschaft, Entbindung, Fehlgeburt, extrauterine Schwangerschaft und nicht ausgetragene Schwangerschaft.

2.7 Spitaleinrichtungen: Spitäler, Kliniken, Entbindungsstationen.

2.8 Franchise: vertraglich festgesetzter Betrag zu Lasten der versicherten Person im Schadenfall, je nach BVB pro Fall oder Kalenderjahr.

2.9 Selbstbehalt: variabler, in Prozenten der von Assura AG erbrachten Leistung festgelegter Betrag zu Lasten der versicherten Person.

2.10 Kostenbeteiligung: Franchise und Selbstbehalt.

2.11 Vereinbarungen: privatrechtliche Verträge über Modalitäten und Tarife der Behandlungen der Leistungserbringer.

2.12 Leistungserbringer: Sammelbegriff für Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktoren, Pflegefachfrauen, Hebammen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden / Orthophonisten.

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

2.14 Schadeneintritt: Zeitpunkt, in welchem die Krankheit oder die Mutterschaft durch einen Leistungserbringer festgestellt wird. Bei Unfall: Datum des Unfallereignisses.

2.15 Leiden: Beeinträchtigung der Gesundheit.

2.16 KVG: Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994.

2.17 VVG: Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908.

2.18 UVG: Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981.

Artikel 3 - Gegenstand der Versicherung

3.1 Assura AG versichert im Rahmen der Angaben des Versicherungsnehmers auf dem Versicherungsantrag, der AVB und der BVB die wirtschaftlichen Folgen von Krankheit und Unfall.

3.2 Bei Mutterschaft vergütet Assura AG Leistungen im Umfang von Art. 4 der Kategorien "COMPLEMENTA" und "COMPLEMENTA PLUS" sowie im Rahmen der Kategorien "MATERNA ECO", "MATERNA MEDIA", "MATERNA PLUS" und "NATURA R3".

Artikel 4 - Deckungsbegrenzungen

4.1 Ausgeschlossen von der Versicherung sind:

4.1.1 Leiden, für die ein Versicherungsvorbehalt angebracht worden ist. Ebenfalls nicht versichert sind bei Unterzeichnung des Vertrages bestehende, bei einer anderen Gesellschaft in analogem Umfang versicherte Leiden sowie Leiden und Unfälle, die sich vor Inkrafttreten des Vertrages ereignet haben.

4.1.2 Behandlungen, die nicht im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vergütet werden. Vorbehalten bleiben die besonderen Leistungen der BVB.

4.1.3 Plastische und Wiederherstellungschirurgie sowie deren Folgen.

4.1.4 Folgen von Tabak-, Alkohol- und Drogenkonsum, einschliesslich Unfällen, die sich unter Alkohol- und Drogeneinfluss ereignet haben.

4.1.5 Folgen von Selbstmord oder absichtlicher Selbstschädigung, einschliesslich deren Versuch.

4.1.6 Schwangerschaftsabbruch oder -scheidung, Massnahmen der künstlichen Befruchtung und Sterilitätsbehandlungen.

4.1.7 Krankheiten und Unfälle, die von der versicherten Person absichtlich, waghalsig, grobfahrlässig, bei der Ausübung eines Verbrechens oder im Rahmen einer Schlägerei verursacht worden sind. Ebenfalls nicht versichert sind medizinische Behandlungen im Rahmen von gerichtlichen Massnahmen.

4.1.8 Folgen von Unfällen, die sich anlässlich eines Wettkampfes oder während der Vorbereitung auf einen solchen ereignen.

4.1.9 Höhen- und Erholungskuren, Wasser- und Thalassotherapien, Behandlungen von Übergewicht, Korrekturen von Seh-schwächen, Spitalaufenthalte aus sozialen Gründen, Palliativbehandlungen, diätetische Massnahmen, Behandlungen zur Wieder-eingliederung bzw. Rehabilitation und Schmerzbehandlungen.

4.1.10 Psychische, psychosomatische oder neurologische Krankheiten.

4.1.11 Persönliche Auslagen im Rahmen eines Spitalaufenthaltes, die nicht in direktem Zusammenhang mit der Heilung stehen (z. B. Fernsehmiete).

4.1.12 Kosten für den Erwerb oder die Miete medizinischer Apparate, orthopädischer Hilfsmittel und Prothesen.

4.1.13 Folgen von kriegerischen Ereignissen, Aufruhr oder Unruhen, Terrorismus, Sabotage oder ähnlichen Ereignissen.

4.1.14 Folgen von Unfällen, die sich bei der Benutzung eines Flugkörpers, beim Fallschirmspringen oder Gleitschirmfliegen ereignet haben, sofern die versicherte Person absichtlich Vorschriften der Behörden missachtet hat oder nicht im Besitz der notwendigen Bewilligungen oder offiziellen Lizenzen gewesen ist.

4.1.15 Folgen ionisierender Strahlungen. Versichert sind jedoch Leiden, die von ärztlich verordneten Strahlentherapien verursacht werden.

4.1.16 Organtransplantationen.

4.2 Assura AG verzichtet auf:

4.2.1 ihr Kündigungsrecht bei einer Anzeigepflichtverletzung (Art. 6 VVG), sofern mindestens 5 Jahre seit Vertragsabschluss oder -änderung vergangen sind.

4.2.2 ihr Kündigungsrecht im Schadenfall gemäss Art. 42 VVG, ausser bei versuchtem oder vollendetem Versicherungsmissbrauch seitens der versicherten Person.

Artikel 5 - Gebietsbereich

5.1 Die Versicherung ist weltweit gültig.

5.2 Versicherte Personen, die ihren Wohnsitz in ein Gebiet ausserhalb der Schweiz, des Fürstentums Liechtenstein oder des Grenzgebietes verlegen, verlieren jeglichen Versicherungsschutz per Ende der laufenden Versicherungsperiode. Auf Gesuch der versicherten Person hin und unter den von Assura AG gestellten Bedingungen kann die Versicherung mit oder ohne Sistierung fortgeführt werden.

5.3 Ausserhalb der Schweiz, des Fürstentums Liechtenstein oder des Grenzgebietes werden die Kosten bis zum Ende der ärztlichen Behandlung, höchstens jedoch während 90 Tagen, vergütet.

5.4 Begibt sich eine versicherte Person, die in der Schweiz, im Fürstentum Liechtenstein oder im Grenzgebiet erkrankt oder verunfallt, ins Ausland, werden die versicherten Leistungen nur bei vorgängiger schriftlicher Zustimmung von Assura AG gewährt.

Artikel 6 - Verhältnis zu anderen Versicherern oder Dritten

6.1 Sind andere Versicherer ebenfalls leistungspflichtig, vergütet Assura AG die Kosten lediglich in dem Verhältnis, in welchem ihre Leistungen zum Gesamtbetrag der Leistungen aller Versicherer stehen.

6.2 Bei Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG, der obligatorischen Unfallversicherung nach UVG, der Militärversicherung nach MVG oder der Invalidenversicherung nach IVG schreitet Assura AG nur ergänzend ein.

6.3 Arzt-, Arznei- und Spalkkosten, die von einem haftpflichtigen Dritten oder dessen Versicherer bezahlt worden sind, werden von Assura AG nicht vergütet. Erbringt Assura AG Leistungen, für die ein haftpflichtiger Dritter einstehen muss, hat die versicherte Person ihre Rechte im Umfang der erbrachten Leistungen an Assura AG abzutreten.

6.4 Verfügt die versicherte Person über keine obligatorische Krankenpflegeversicherung gemäss KVG, werden die Leistungen im gleichen Umfang erbracht, wie wenn eine solche Deckung bestehen würde.

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 - Versicherungsbeginn

7.1 Die Versicherung beginnt an dem in der Police bezeichneten Datum.

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

7.3 Erfordert der Antrag zur Anpassung eines bestehenden Versicherungsvertrages eine ärztliche Untersuchung, so gilt der Antrag als angenommen, wenn er von Assura AG nicht binnen 4 Wochen, vom Empfang an gerechnet, abgelehnt wird.

Artikel 8 - Vertragsdauer

Unter Vorbehalt der nachfolgenden Art. 9 und Art. 10 und mit Ausnahme der Kategorien "PREVISIA", "PECUNIA", "Assuralex" und "Assura-SERENITY" gilt der Vertrag für die versicherte Person lebenslänglich.

Artikel 9 - 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 - Prämienanpassung

10.1 Assura AG ist berechtigt, im Falle einer Änderung der Prämientarife eine Anpassung der Prämien des betroffenen Versicherungsprodukts 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, das betreffende Versicherungsprodukt 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 - Ende des Leistungsanspruchs

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

Artikel 12 - Prämie

12.1 Die Prämie wird nach dem Alter der versicherten Person im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses festgelegt und ist an den in der Police vereinbarten Fälligkeitsdaten zu bezahlen.

12.2 Die erste Prämie ist am Tag des Inkrafttretens des Vertrages fällig.

12.3 Kinder im Alter von 0 bis 18 Jahren wechseln mit Erreichen des 19. Lebensjahres automatisch in die nächste Prämienaltersstufe. Dasselbe gilt für junge Erwachsene von 19 bis 25 Jahren, sobald sie 26 Jahre alt werden. Diese Prämienaltersstufe ist danach definitiv massgebend.

12.4 Beträgt die Prämie weniger als Fr. 100.-- pro Jahr, wird sie einmalig per 1. Januar jeden Jahres erhoben. Gleiches gilt für Prämien zwischen Fr. 100.- und Fr. 300.-, wenn die versicherte Person nicht ausdrücklich um halbjährliche Zahlung ersucht.

Artikel 13 - Zahlungsverzug und 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, binnen 14 Tagen, vom Versand der Mahnung, in welcher er an die Folgen seiner Säumnis erinnert wird, angerechnet, Zahlung zu leisten.

13.2 Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, so ruht die Leistungspflicht von Assura AG vom Ablaufe der Mahnfrist an.

13.3 Die durch das Mahnverfahren zusätzlich verursachten Verwaltungskosten werden im Umfang von Fr. 30.- dem Versicherungsnehmer auferlegt.

13.4 Zusätzlich zu den vom Betreibungsamt direkt erhobenen Betreibungskosten werden dem Versicherungsnehmer Verwaltungskosten im Umfang von Fr. 80.- für die Einleitung des Betreibungs-verfahrens auferlegt.

Artikel 14 - Schadenmeldung

14.1 Die versicherte Person hat Assura AG im Falle einer Arbeitsunfähigkeit, eines Spitalaufenthaltes, eines chirurgischen Eingriffes oder einer Badekur unverzüglich zu benachrichtigen. Notfälle bleiben vorbehalten.

14.2 Assura AG wird von ihrer Leistungspflicht befreit, wenn die in Ziff. 1 erwähnten krankheits- und unfallbedingten Schadenfälle nicht innert 3 Tagen zur Anmeldung gebracht werden, es sei denn, die versicherte Person habe die Verspätung nicht verschuldet.

14.3 Eine telefonische Auskunft kann unter keinen Umständen einen Leistungsanspruch begründen.

Artikel 15 - Übrige Pflichten der versicherten Person

15.1 Die versicherte Person ist verpflichtet, einen Leistungserbringer mit entsprechender Ausbildung aufzusuchen, sobald der Gesundheitszustand dies erfordert.

15.2 Die versicherte Person ist verpflichtet, Assura AG sämtliche zur Erledigung des Falles notwendigen Angaben zu liefern. Hierfür hat sie die Leistungserbringer von der Schweigepflicht zu entbinden.

15.3 Ein Wechsel des Leistungserbringers im Verlauf der Behandlung muss von Assura AG genehmigt werden.

15.4 Assura AG ist befugt, auf ihre Kosten eine Untersuchung der versicherten Person durch ihren Vertrauensarzt oder einen Leistungserbringer ihrer Wahl anzuordnen.

15.5 Ist ein anderer Versicherer oder Dritter im betreffenden Schadenfall ebenfalls leistungspflichtig, hat die versicherte Person Assura AG alle Informationen im Besitz dieses Versicherers bzw. Dritten 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 - Leistungsvergütung

16.1 Die versicherten Leistungen sind geschuldet, sobald Assura AG im Besitz aller Angaben ist, die zur Beurteilung von Bestand und Umfang der Leistungspflicht notwendig sind.

16.2 Assura AG erstellt ihre Leistungsabrechnungen ausschliesslich auf Basis von detaillierten Originalrechnungen mit Angabe des Behandlungs-datum, der Diagnose, der erbrachten ärztlichen Leistungen, des Betrages pro Leistung, sowie des Namens, der Adresse und der Telefonnummer des ausländischen Leistungserbringers. Werden diese Informationen nicht innert einer angemessenen, von Assura AG festgelegten Frist zur Verfügung gestellt, ist Assura AG befugt, ihre Leistungspflicht zu verweigern. Nötigenfalls kann Assura AG die Übersetzung von fremdsprachigen Unterlagen in eine Landessprache oder ins Englische verlangen.

16.3 Die Vergütung der Leistungen erfolgt grundsätzlich an den Versicherungsnehmer bzw. an die versicherte Person an dessen bzw. deren Schweizer Wohnsitz. Ist nach Prüfung des Schadenfalles die Leistungspflicht von Assura AG zu bejahen, erteilt allerdings die Assura S.A. auf Wunsch gegenüber dem Leistungserbringer Kostengutsprache für die Spalkosten, wodurch der versicherten Person eine Depotzahlung erspart bleibt. In diesem Fall vergütet Assura AG ihre Leistungen direkt dem betreffenden Leistungserbringer.

16.4 Die Kostenbeteiligung wird direkt von den Leistungen an die versicherte Person in Abzug gebracht.

Artikel 17 - Verrechnung

Assura AG ist berechtigt, ihre Leistungen mit den von der versicherten Person geschuldeten Beträgen zu verrechnen. Im Gegenzug ist die versicherte Person nicht befugt, die Verrechnung von unbezahlten Prämien mit geschuldeten Leistungen von Assura AG zu erklären.

Artikel 18 - Abtretung und Verpfändung

Ohne ausdrückliche Zustimmung von Assura AG können Leistungsansprüche weder abgetreten noch verpfändet werden.

Artikel 19 - Mitteilungen

19.1 Alle Mitteilungen an Assura AG sind direkt an die Direktion 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 Mitteilungen von Assura AG erfolgen rechtsgültig an die vom Versicherungsnehmer oder von der versicherten Person zuletzt angegebene Adresse.

Artikel 20 - Gerichtsstand

Bei Streitigkeiten anerkennt Assura AG sowohl ihren Sitz als auch den Wohnsitz des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person in der Schweiz als Gerichtsstand.

Assura AG