

# Notfallversicherung 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 «Notfallversicherung Livo»	2
3	Weitere Bestimmungen	3

## 1 Regeln der Versicherungsdeckung

- 1.1 Neugeborene werden vorbehaltlos auf den Tag der Geburt versichert, sofern der unterzeichnete Versicherungsantrag spätestens am Tag der Geburt bei der CSS eintrifft.
- 1.2 Der Umfang der Versicherungsdeckung ergibt sich aus der Tabelle in Ziffer 2.
- 1.3 Bei Mutterschaft erbringt die CSS die gleichen Leistungen wie bei Krankheit, sofern die Mutter am Tag der Niederkunft während mindestens 365 Tagen bei der CSS für Krankheit sowie Mutterschaft entsprechend Zusatzversichert gewesen ist (Karenzfrist).

## 2 Versicherte Leistungen «Notfallversicherung Livo»

Die CSS erbringt im Versicherungsfall bei Krankheit, Unfall oder Mutterschaft weltweit unter Berücksichtigung der aufgeführten Kostenbeteiligungen und Maximalbeträge die in nachfolgender Tabelle aufgeführten Leistungen. Es werden höchstens die effektiv entstandenen Kosten vergütet.

<b>2.1 Notfall Ausland</b>	Bei vorübergehenden Auslandsaufenthalten werden die Kosten für notfallmässige, akute und zweckdienliche ambulante und stationäre Behandlungen übernommen, sofern eine Heimreise oder eine Verlegung in eine schweizerische Heilanstalt nicht angemessen ist. Versichert sind Kosten (inkl. Medikamente), die den Maximalbetrag gemäss KVG übersteigen. Vor einer medizinischen Behandlung (insbesondere vor einem Spitalaufenthalt) ist unverzüglich die CSS-Notfallzentrale zu kontaktieren, welche die Behandlung organisiert (z.B. Zweibettzimmer, falls verfügbar), koordiniert sowie Kostengutsprachen erteilt. Werden die medizinischen Behandlungen nicht durch die CSS-Notfallzentrale organisiert und genehmigt, kann der Leistungsanspruch im Rahmen der Schadenminderungspflicht (Ziffer 22.1 AVB) gekürzt werden. Ausgenommen hiervon sind medizinische Behandlungen bei Vorliegen von Gefahr in Verzug.	ambulant: 90 %, unbegrenzt stationär: 100 %, unbegrenzt
<b>2.2 Notfalltransporte</b>	Nach KVG leistungspflichtige, notfallmässige Transporte, deren Kosten den Maximalbetrag gemäss KVG übersteigen. Versichert sind Transporte bis zum nächstgelegenen geeigneten Arzt oder ins nächstgelegene geeignete Spital.	100 %, unbegrenzt
<b>2.3 Therapietransporte</b>	Transporte, die zur Vermeidung oder Verkürzung von Spitalaufenthalten dienen, sowie Transporte zu medizinisch notwendigen Behandlungen, welche regelmässig und mehr als einmal notwendig sind, sofern für den Transport eine ärztliche Verordnung vorliegt. Die Leistungen werden an die pro Kalenderjahr versicherte Leistungssumme angerechnet. Massgebend hierfür ist das Behandlungsdatum. 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.	100 %, max. CHF 1000 pro Kalenderjahr
<b>2.4 Such- und Rettungsaktionen</b>	Suchaktionen, die im Hinblick auf die Rettung oder Bergung der Verletzten oder akut erkrankten versicherten Person unternommen werden. Such- und Rettungsaktionen für Personen, welche sich verirrt haben oder sich eine selbständige Rückkehr nicht mehr zutrauen (ohne Unfall oder Verletzung), sind nicht versichert.	100 %, max. CHF 100 000 pro Ereignis
<b>2.5 Repatriierung (Rückführung)</b>	Durch die CSS-Notfallzentrale organisierte Repatriierung in ein schweizerisches Spital, wenn die versicherte Person im Ausland ernsthaft erkrankt oder schwer verunfallt und eine Repatriierung medizinisch notwendig ist.	100 %, unbegrenzt

<b>2.6 Personen-Assistance</b>	Im Ausland übernimmt die CSS folgende durch die CSS-Notfallzentrale organisierte Leistungen:	
2.6.1	Bergung und Überführung der verstorbenen versicherten Person aus dem Ausland in die Schweiz oder ins Heimatland.	100 %, unbegrenzt
2.6.2	Besuchsreise für eine der versicherten Person nahestehenden Person an das Krankenbett, wenn ein Spitalaufenthalt im Ausland länger als 7 Tage dauert oder akute Lebensgefahr besteht.	max. CHF 2500 pro Ereignis
2.6.3	Reisemehrkosten für Transport und/oder Unterkunft (bis max. 7 Tage) bei vorzeitiger oder verspäteter Rückreise aufgrund nachfolgender Ereignisse: a) Eine nahestehende Person erkrankt ernsthaft, wird schwer verletzt oder stirbt. b) Die versicherte Person kann infolge eines Spitalaufenthalts die geplante Rückreise nicht antreten. Reisemehrkosten können auch geltend gemacht werden, wenn nicht die versicherte, sondern die mitreisende Person von den Ereignissen gemäss Buchstaben a) und b) betroffen ist. Dies gilt unter der Voraussetzung, dass die versicherte Person die Reise allein fortsetzen müsste.	

### 3 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. In der Regel erhöhen sich die Prämien mit dem Alter.

