

Versicherung DIVERSA FL

Zusätzliche Versicherungsbedingungen (ZVB)

	Art.	I.	Begriff und Inhalt
I. Begriff und Inhalt			
Zusatzversicherung	1	1	Zusatzversicherung
Inhalt	2	1.1	Die Versicherung DIVERSA gilt als Zusatzversicherung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Für alle in diesen Zusätzlichen Versicherungsbedingungen (ZVB) nicht besonders geregelten Fragen gelten die gesetzlichen Bestimmungen sowie die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Zusatzversicherungen (AVB).
Krankheit und Unfall	3		
II. Leistungen im Inland (Fürstentum Liechtenstein und Schweiz)			
Nichtkassenpflichtige Arzneimittel	4		
Badekuren	5		
Erholungskuren	6	1.2	Die Versicherung DIVERSA ist nur abschliessbar in Verbindung mit einer bei der CONCORDIA Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG, im Folgenden CONCORDIA genannt, abgeschlossenen obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Mit Beendigung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bei der CONCORDIA endet auch die Versicherung DIVERSA.
Meldepflicht	7		
Haushalthilfe	8		
Kranken- und Unfalltransporte	9		
Zahnbehandlung	10		
Todesfallentschädigung	11		
Brillen, Kontaktlinsen	12		
Nichtkassenpflichtige refraktive Chirurgie	13		
Hilfsmittel	14		
Nichtpflichtbehandlungen	15	2	Inhalt
Ambulante Behandlungen durch nicht zugelassene Leistungserbringer	16	2.1	Aus der Versicherung DIVERSA werden vielfältige Leistungen ausgerichtet, die über die obligatorische Krankenpflegeversicherung hinausgehen.
Familienzimmer bei Niederkunft	17		
Rooming-in	18	2.2	Die Versicherung DIVERSA kann als Variante DIVERSA, DIVERSA ^{care} , DIVERSA ^{plus} oder DIVERSA ^{premium} abgeschlossen werden.
Kinderbetreuung	19		
Kurs für Notfälle bei Kleinkindern	20		
Patientenrechtsschutz	21	2.3	Die Versicherung DIVERSA ^{premium} kann nur in Verbindung mit der erweiterten obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP PLUS) der CONCORDIA abgeschlossen werden. Endet die erweiterte obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP PLUS) bei der CONCORDIA, so endet auch die Versicherung DIVERSA ^{premium} . Wechselt die versicherte Person von der erweiterten obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP PLUS) in die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP BASIC) der CONCORDIA, kann sie ohne erneute Gesundheitsprüfung von DIVERSA ^{premium} in eine andere Variante der Versicherung DIVERSA wechseln (DIVERSA, DIVERSA ^{care} oder DIVERSA ^{plus}).
III. Leistungen im Ausland			
A Behandlungen im Notfall			
Zeitlicher Geltungsbereich	22		
Notrufzentrale	23		
Heilungskosten	24		
Notfallhilfe	25		
Leistungsdauer	26		
Meldepflichten	27		
Leistungseinschränkungen	28		
B Geplante Behandlungen			
Ambulante Behandlungen durch nicht zugelassene Leistungserbringer	29		
IV. Verschiedene Bestimmungen		3	Krankheit und Unfall
Inkrafttreten	30		Die Leistungen aus der Versicherung DIVERSA werden bei Krankheit und bei Unfall gewährt.

II. Leistungen im Inland (Fürstentum Liechtenstein und Schweiz)

4 Nichtkassenpflichtige Arzneimittel

Die von einem Arzt verordneten, in Liechtenstein registrierten, nicht kassenpflichtigen Arzneimittel werden zu

DIVERSA und DIVERSA ^{care} :	50 %
DIVERSA ^{plus} und DIVERSA ^{premium} :	75 %

übernommen. Ausgenommen von der Leistungspflicht sind die in der Negativen Liste (NL)/Liste der pharmazeutischen Präparate zu Lasten der versicherten Person (LPPV) aufgeführten Präparate und solche, die im Rahmen von wissenschaftlichen Studien eingesetzt werden oder von der CONCORDIA in einer Liste der nicht leistungsberechtigten Arzneimittel aufgeführt sind. Die Liste kann bei der CONCORDIA eingesehen oder auszugsweise verlangt werden.

5 Badekuren

5.1 Bei ärztlich verordneten, stationär durchgeführten Badekuren in einem ärztlich geleiteten und von der CONCORDIA anerkannten Heilbad werden folgende Leistungen ausgerichtet:

DIVERSA und DIVERSA ^{care} :	CHF 30 pro Tag
DIVERSA ^{plus} und DIVERSA ^{premium} :	CHF 50 pro Tag

5.2 Diese Beiträge werden auch gewährt, wenn die ärztlich verordnete, stationäre Badekur in einem ärztlich geleiteten, europäischen, von der CONCORDIA anerkannten Heilbad durchgeführt wird, das über das erforderliche Fachpersonal und ein zweckentsprechendes Therapieangebot zur Behandlung von Badekurpatienten verfügt.

5.3 Die Badekur muss in einem von der CONCORDIA anerkannten Heilbad durchgeführt werden. Die CONCORDIA führt eine Liste der von ihr anerkannten Heilbäder, die sie laufend anpasst. Die Liste kann bei der CONCORDIA eingesehen oder auszugsweise verlangt werden.

5.4 Diese Leistungen werden nur ausgerichtet, wenn der Badekur eine intensive, wissenschaftlich anerkannte und zweckdienliche Behandlung vorausgegangen oder eine solche ambulant nicht möglich ist. Zudem hat bei Kurantritt eine ärztliche Eintrittsuntersuchung zu erfolgen, und es müssen in Liechtenstein wissenschaftlich anerkannte balneologische/physikalische Anwendungen gemäss Kurplan durchgeführt werden.

5.5 Die versicherte Tagesleistung wird während maximal 21 Tagen pro Kalenderjahr ausgerichtet.

6 Erholungskuren

6.1 Ist zur Ausheilung oder Erholung nach einer schweren Krankheit oder schweren Operation ein Kuraufenthalt medizinisch notwendig und ärztlich verordnet, werden pro Tag folgende Leistungen ausgerichtet:

DIVERSA und DIVERSA ^{care} :	bis CHF 30
DIVERSA ^{plus} und DIVERSA ^{premium} :	bis CHF 50

6.2 Die Kur muss in einer von der CONCORDIA anerkannten Kuranstalt durchgeführt werden. Die CONCORDIA führt eine Liste der von ihr anerkannten Kuranstalten, die sie laufend anpasst. Die Liste kann bei der CONCORDIA eingesehen oder auszugsweise verlangt werden.

6.3 Die versicherten Leistungen werden während höchstens 21 Tagen pro Kalenderjahr ausgerichtet.

7 Meldepflicht

Die ärztliche Kurverordnung ist rechtzeitig vor Antritt der Kur einzureichen, unter Angabe der Kuranstalt oder des Heilbades und des Datums des Kurantritts.

8 Haushalthilfe

8.1 Wenn die versicherte Person aufgrund einer ärztlichen Verordnung bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit wegen ihres Gesundheitszustandes und wegen ihrer persönlichen familiären Verhältnisse eine Haushalthilfe benötigt, werden pro Tag folgende Leistungen ausgerichtet:

DIVERSA und DIVERSA ^{care} :	bis CHF 30
DIVERSA ^{plus} und DIVERSA ^{premium} :	bis CHF 50

8.2 Als Haushalthilfe gilt, wer beruflich auf eigene Rechnung oder für eine Organisation in Vertretung der versicherten Person den Haushalt besorgt.

8.3 Die versicherte Tagesleistung wird höchstens 30 Mal pro Kalenderjahr ausgerichtet.

9 Kranken- und Unfalltransporte

9.1 Im Nachgang zu den Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernimmt die CONCORDIA die anfallenden Kosten für medizinisch notwendige Ambulanztransporte zum nächstgelegenen Arzt oder Spital zu den üblichen Tarifen. Das Transportmittel muss wirtschaftlich und zweckmässig sein.

9.2 An Such- und Rettungskosten von verunfallten oder akut erkrankten versicherten Personen werden im Nachgang zu den Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung die folgenden Leistungenerbracht:

DIVERSA:	bis CHF 10'000
DIVERSA ^{care} :	bis CHF 15'000
DIVERSA ^{plus} :	bis CHF 20'000
DIVERSA ^{premium} :	bis CHF 25'000

9.3 Macht eine Organisation die Rechnungsstellung für geleistete Hilfestellung von den Leistungen der CONCORDIA abhängig, werden die Leistungen hälftig gekürzt.

10 Zahnbehandlung

10.1 Die folgenden Leistungen werden gewährt:

10.1.1 Bei stationären chirurgischen Behandlungen zur Behebung von pathologischen Zuständen (Kieferkammaufbau mit Rippentransplantation, Rekonstruktion des Vestibulums usw.) werden die Kosten der allgemeinen Abteilung des Vertragsspitals übernommen.

10.1.2 Bei ambulanter Behandlung werden die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sowie von der Schulzahnpflege nicht gedeckten Kosten zu

DIVERSA und DIVERSA ^{care} :	50 %
DIVERSA ^{plus} und DIVERSA ^{premium} :	75 %

übernommen. Die Rückerstattung von Leistungen richtet sich ausschliesslich nach dem in der Schweiz geltenden UV/MV/IV-Zahnarztтарif und den dort jeweils unter dem entsprechenden Kapitel aufgeführten Tarifpositionen. Es handelt sich dabei um folgende Behandlungen:

- kieferorthopädische Behandlung aus kaufunktionellen Gründen (Korrektur von Zahnfehlstellungen und Kieferdeformitäten) bis zur Vollendung des 22. Altersjahres;
- Behandlung von Kiefergelenkbeschwerden (Costen-Syndrom), ausgenommen Kronen und Brücken;
- parodontologische Behandlung (diagnostische und therapeutische Massnahmen am Zahnhalteapparat bzw. Zahnbett, ausgenommen Extraktionen, Zahnersatz usw.);
- operative Entfernung retinierter oder impakterter Zähne oder vollständig vom Knochen umschlossener Wurzelreste;
- Zahnextraktionen unter Aufklappung.

10.2 Versicherte Personen, die zahnärztliche Leistungen im Sinne dieses Artikels beanspruchen können, haben die detaillierten Zahnarztrechnungen im Original mit Angabe der Tarifziffern gemäss dem in der Schweiz geltenden UV/MV/IV-Zahnarztтарif einzureichen.

11 Todesfallentschädigung

11.1 Bei Tod der versicherten Person nach dem dritten Lebensstag und vor dem erfüllten 65. Lebensjahr wird eine Todesfallentschädigung von CHF 1'000 ausgerichtet.

11.2 Die Auszahlung erfolgt an die anspruchsberechtigten Hinterbliebenen. Als solche gelten abschliessend: der Ehegatte, bei dessen Fehlen die Kinder, bei deren Fehlen die Eltern.

11.3 Die Bezeichnung anderer Begünstigter oder der Ausschluss von Anspruchsberechtigten ist nicht möglich.

11.4 Der Tod der versicherten Person ist unverzüglich zu melden. Zur Anspruchsbegründung ist eine amtliche Sterbeurkunde einzureichen.

11.5 Wird innerhalb von 6 Monaten keine amtliche Sterbeurkunde eingereicht, erlischt der Anspruch auf die Todesfallentschädigung.

12 Brillen, Kontaktlinsen

An die Kosten vom Optiker abgegebener Brillengläser und Kontaktlinsen werden für Kinder bis zum vollendeten 18. Altersjahr einmal pro Kalenderjahr und für Erwachsene einmal innert 3 Kalenderjahren folgende Leistungen ausgerichtet:

DIVERSA:	bis CHF 150
DIVERSA ^{care} :	bis CHF 200
DIVERSA ^{plus} :	bis CHF 250
DIVERSA ^{premium} :	bis CHF 300

Für DIVERSA^{care}- und DIVERSA^{premium}-Versicherte bleibt die Wartefrist gemäss Art. 13.2 vorbehalten.

13 Nichtkassenpflichtige refraktive Chirurgie

13.1 An die Kosten von nichtkassenpflichtigen chirurgischen Korrekturen der Fehlsichtigkeit werden für versicherte Personen ab dem vollendeten 21. bis zum vollendeten 50. Altersjahr einmal innert 5 Kalenderjahren die folgenden Leistungen ausgerichtet, sofern die Versicherung zum Zeitpunkt des Eingriffs während mindestens eines Jahres bestanden hat:

DIVERSA ^{care} :	50 %, höchstens CHF 400
DIVERSA ^{premium} :	50 %, höchstens CHF 600

Aus DIVERSA und DIVERSA^{plus} werden keine Leistungen ausgerichtet.

13.2 Während 3 Jahren nach dem Eingriff, für den Leistungen gemäss Art. 13.1 ausgerichtet wurden, besteht kein Anspruch auf Leistungen für Brillengläser und Kontaktlinsen gemäss Art. 12.

14 Hilfsmittel

14.1 Für ärztlich verordnete Hilfsmittel, für welche weder aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung noch aus einer anderen Sozialversicherung ein Anspruch auf Leistungen besteht, werden pro Hilfsmittel die folgenden Leistungen ausgerichtet:

DIVERSA und DIVERSA ^{care} :	50 %, höchstens CHF 1'000
DIVERSA ^{plus} und DIVERSA ^{premium} :	50 %, höchstens CHF 2'000

14.2 Wieder verwendbare Hilfsmittel, welche vom Schweizerischen Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenkassen (SVK) vermittelt werden, werden den versicherten Personen leihweise abgegeben.

14.3 Die Kosten für Betrieb und Unterhalt der Hilfsmittel werden nicht übernommen.

15 Nichtpflichtbehandlungen

An die Kosten von Korrekturoperationen von absterbenden Ohren sowie von Unterbindungen (Sterilisation und Vasektomie) werden die folgenden Leistungen ausgerichtet:

DIVERSA und DIVERSA ^{care} :	50 %, höchstens CHF 2'000
DIVERSA ^{plus} und DIVERSA ^{premium} :	50 %, höchstens CHF 4'000

16 Ambulante Behandlungen durch nicht zugelassene Leistungserbringer

16.1 Verfügt die versicherte Person über die erweiterte obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP PLUS) bei der CONCORDIA, und lässt sie sich für eine nach

dem KVG obligatorisch versicherte Leistung bei einem zwar geeigneten, aber nicht zugelassenen Leistungserbringer (Art. 18 Abs. 2 KVG) ambulant behandeln, so übernimmt ihre Versicherung DIVERSA^{plus} oder DIVERSA^{premium} den Anteil des Rechnungsbetrags, der die Tarife der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übersteigt.

- 16.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen sind:
- Arzneimittel
 - Hilfsmittel, Mittel und Gegenstände
 - Persönliche Unkosten
 - Leistungen bei Ereignissen gemäss Art. 23 und 24 AVB

17 Familienzimmer bei Niederkunft

- 17.1 Belegen Familienmitglieder nach der Niederkunft einer versicherten Person kostenpflichtig ein Familienzimmer desselben Spitals bzw. des Geburtshauses, und besteht die Versicherung der Mutter mindestens seit 270 Tagen vor der Niederkunft, werden daraus für höchstens 5 Übernachtungen pro Kalenderjahr je die folgenden Leistungen ausgerichtet:

DIVERSA^{care}: bis CHF 60
DIVERSA^{premium}: bis CHF 100

Aus DIVERSA und DIVERSA^{plus} werden keine Leistungen ausgerichtet.

- 17.2 Derselbe Anspruch besteht auch in einem Spital im Ausland, sofern mit diesem eine Tarifvereinbarung über die Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorliegt (Vertragsspital).
- 17.3 Bei Leistungen für Rooming-in gemäss Art. 18 werden keine Leistungen für das Familienzimmer ausgerichtet.

18 Rooming-in

- 18.1 Übernachtet ein Elternteil kostenpflichtig in einem Spitalzimmer desjenigen Spitals, in dem das Kind vor dem vollendeten 10. Altersjahr hospitalisiert ist, oder übernachten ein oder mehrere Kinder vor dem vollendeten 10. Altersjahr kostenpflichtig in einem Spitalzimmer desjenigen Spitals, in dem ein versicherter Elternteil hospitalisiert ist, werden aus der Versicherung der hospitalisierten Person für höchstens 10 Übernachtungen pro Kalenderjahr je die folgenden Leistungen ausgerichtet:

DIVERSA^{care}: bis CHF 60
DIVERSA^{premium}: bis CHF 100

Aus DIVERSA und DIVERSA^{plus} werden keine Leistungen ausgerichtet.

- 18.2 Der Anspruch besteht auch bei Pflegekindern und Stiefkindern.
- 18.3 Derselbe Anspruch besteht auch in einem Spital im Ausland, sofern mit diesem eine Tarifvereinbarung über die Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorliegt (Vertragsspital).
- 18.4 Bei Leistungen für das Familienzimmer gemäss Art. 17 werden keine Leistungen für das Rooming-in ausgerichtet.

19 Kinderbetreuung

- 19.1 Benötigt ein Kind ab dem vollendeten 4. bis zum vollendeten 12. Altersjahr infolge Krankheit oder Unfall eine Betreuung, und gehen die Eltern während dieser Zeit einer Erwerbstätigkeit nach und können keine Betreuung durch eine andere Person organisieren, so hat der versicherte Elternteil Anspruch darauf, dass ihm die CONCORDIA in Zusammenarbeit mit geeigneten Vertragspartnern innert nützlicher Frist eine geeignete Fachperson organisiert.

- 19.2 An die Kosten dieser Kinderbetreuung werden pro Stunde die folgenden Leistungen ausgerichtet:

DIVERSA^{care}: bis CHF 30,
höchstens CHF 600 pro Kalenderjahr

DIVERSA^{premium}: bis CHF 50,
höchstens CHF 600 pro Kalenderjahr

Aus DIVERSA und DIVERSA^{plus} werden keine Leistungen ausgerichtet.

- 19.3 Ein Anspruch auf Leistungen besteht, wenn der versicherte Elternteil den Betreuungsbedarf bei der CONCORDIA bzw. deren Vertragspartner mindestens 24 Stunden im Voraus meldet, diese den Betreuungsbedarf anerkennt und die Kinderbetreuung durch das von der CONCORDIA bzw. deren Vertragspartner organisierte Fachpersonal erfolgt. Erfolgt die Meldung weniger als 24 Stunden im Voraus, ist der Anspruch auf Leistungen abhängig von der Verfügbarkeit des Fachpersonals.

- 19.4 Sind beide Elternteile bei der CONCORDIA versichert, wird die maximale Vergütung pro Stunde für die gleiche Betreuung nur einmal ausgerichtet.

- 19.5 Der Anspruch besteht auch bei Pflegekindern und Stiefkindern.

20 Kurs für Notfälle bei Kleinkindern

- 20.1 An die Kosten eines Kurses zum Umgang mit Notfällen bei Kleinkindern werden versicherten Eltern von Kindern bis zum vollendeten 6. Altersjahr einmal innert 3 Kalenderjahren die folgenden Leistungen ausgerichtet:

DIVERSA^{care}: 50%, höchstens CHF 200

DIVERSA^{premium}: 50%, höchstens CHF 200

Aus DIVERSA und DIVERSA^{plus} werden keine Leistungen ausgerichtet.

- 20.2 Der Kurs zum Umgang mit Notfällen bei Kleinkindern muss die Qualitätskriterien der CONCORDIA erfüllen. Die CONCORDIA führt eine Liste der von ihr anerkannten Kursanbieter. Diese Liste wird laufend angepasst und kann bei der CONCORDIA eingesehen oder auszugsweise verlangt werden.

21 Patientenrechtsschutz

- 21.1 Benötigt die versicherte Person rechtliche Unterstützung als Patient bei vertraglichen oder haftpflichtrechtlichen Streitigkeiten mit von der CONCORDIA

anerkannten Leistungserbringern, hat sie Anspruch pro Rechtsfall auf folgende Leistungen:

DIVERSA^{care}: bis CHF 300'000 in Europa
bis CHF 50'000 ausserhalb von Europa

DIVERSA^{premium}: bis CHF 500'000 in Europa
bis CHF 50'000 ausserhalb von Europa

Aus DIVERSA und DIVERSA^{plus} werden keine Leistungen an den Patientenrechtsschutz ausgerichtet.

- 21.2 Die CONCORDIA stellt diese Leistungen sicher, indem sie einen Vertrag mit einem Rechtsschutzversicherer abschliesst. Für sämtliche Belange zum Patientenrechtsschutz gelten die Versicherungsbedingungen dieses Rechtsschutzversicherers. Die CONCORDIA kann den Rechtsschutzversicherer unter Beibehaltung der Versicherungsdeckung jederzeit wechseln, worüber sie ihre versicherten Personen mindestens einen Monat im Voraus informiert.

III. Leistungen im Ausland A Behandlungen im Notfall

22 Zeitlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz im Ausland gilt weltweit für Auslandsaufenthalte von weniger als 12 Monaten.

23 Notrufzentrale

- 23.1 Bei plötzlicher Erkrankung, Unfall, unvorhergesehener Niederkunft und Tod im Ausland, welche Notfallhilfe gemäss Art. 25 oder die Hospitalisation erforderlich machen, ist unverzüglich die Notrufzentrale der CONCORDIA zu benachrichtigen, die durch die «medicall» betrieben wird. Diese berät die versicherten Personen und leistet ihnen die erforderliche Hilfe.

- 23.2 Die notwendige Notfallhilfe wird von der Notrufzentrale angeordnet, organisiert und im Bedarfsfall durchgeführt und von der CONCORDIA vergütet.

- 23.3 Die Kosten einer nicht von der Notrufzentrale angeordneten Notfallhilfe gemäss Art. 25 werden nicht übernommen.

24 Heilungskosten

Bei plötzlicher Erkrankung, Unfall oder unvorhergesehener Niederkunft im Ausland werden die folgenden Heilungskosten zu den ortsüblichen Tarifen übernommen:

- 24.1 ärztliche Behandlungen (nur in Liechtenstein anerkannte Heilanzeigen);
24.2 Medikamente;
24.3 Analysen;
24.4 Behandlungen bei Chiropraktoren;
24.5 unfallbedingte Zahnbehandlungen;
24.6 stationäre Behandlungen in Akutspitälern.

25 Notfallhilfe

- 25.1 Bei ernsthafter Erkrankung, schwerem Unfall oder Tod im Ausland übernimmt die CONCORDIA folgende von «medicall» organisierte Leistungen:

- 25.1.1 medizinisch notwendige Rettungsaktionen und Transporte;

- 25.1.2 Suchaktionen zur Rettung und Bergung einer verunfallten oder akut erkrankten versicherten Person bis zu einem Maximalbetrag von:

DIVERSA und DIVERSA^{care}: CHF 10'000

DIVERSA^{plus} und DIVERSA^{premium}: CHF 20'000

- 25.1.3 medizinisch notwendige Heimschaffung an den Wohnort bzw. ins zuständige Spital;

- 25.1.4 Bergung und Heimschaffung einer verstorbenen versicherten Person an den vor der Abreise bestanden Wohnort.

- 25.2 Werden Such-, Rettungs- oder Transportmassnahmen durch Streik, Wirren, kriegerische Handlungen, Radioaktivität, höhere Gewalt oder ähnliche Ursachen verunmöglicht, kann deren Durchführung nicht verlangt werden.

26 Leistungsdauer

- 26.1 Die Leistungen bei ambulanten Behandlungen werden längstens während der Geltung des Versicherungsschutzes gemäss Art. 22 erbracht.

- 26.2 Leistungen bei stationärer Behandlung werden nur bis zum Zeitpunkt einer medizinisch zumutbaren Heimreise oder Verlegung in ein Spital, mit dem eine Tarifvereinbarung über die Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung besteht (Vertragsspital), ausgerichtet, längstens jedoch während

DIVERSA: 30 Tagen

DIVERSA^{care}: 45 Tagen

DIVERSA^{plus}: 60 Tagen

DIVERSA^{premium}: 75 Tagen

27 Meldepflichten

- 27.1 Bei plötzlicher Erkrankung, Unfall oder unvorhergesehener Niederkunft im Ausland ist der Notrufzentrale der CONCORDIA unverzüglich Meldung zu erstatten (Art. 23).

- 27.2 Die detaillierten Originalrechnungen, die Leistungsabrechnung allfälliger anderer Kranken- bzw. Unfallversicherer und die notwendigen medizinischen Angaben sind in deutscher oder englischer Sprache unverzüglich einzureichen.

- 27.3 Werden der versicherten Person bereits vor der Abreise bezahlte Ferien- oder Reisekosten, die durch eine plötzliche Erkrankung oder einen Unfall unnötig oder unbrauchbar geworden sind, durch den Reiseveranstalter oder das Transportunternehmen zurückerstattet, so ist dies unverzüglich zu melden. Diese Rückerstattungen werden von den Leistungen in Abzug gebracht.

28 Leistungseinschränkungen

- 28.1 Auslandsleistungen werden nur für Behandlungen im jeweiligen Aufenthaltsland gewährt. Für Verlegungen und Behandlungen in Drittstaaten können keine Leistungen beansprucht werden.
- 28.2 Begeben sich versicherte Personen zur Diagnose, Behandlung, Pflege oder Niederkunft ins Ausland, werden keine Leistungen ausgerichtet. Für Krankheiten und Unfallfolgen, die bereits bei der Abreise ins Ausland bestanden haben, entfällt die Leistungspflicht. Vorbehalten bleibt Art. 29.

B Geplante Behandlungen

29 Ambulante Behandlungen durch nicht zugelassene Leistungserbringer

- 29.1 Lässt sich die versicherte Person für eine nach dem KVG obligatorisch versicherte Leistung bei einem zwar geeigneten, aber nicht zugelassenen Leistungserbringer (Art. 18 Abs. 2 KVG) ambulant behandeln, so wird auf Basis der ortsüblichen Tarife der Anteil des Rechnungsbetrags, der die Tarife der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übersteigt, wie folgt übernommen:

DIVERSA^{premium}:

höchstens CHF 3'000 pro Kalenderjahr

Aus DIVERSA, DIVERSA^{care} und DIVERSA^{plus} werden keine Leistungen übernommen.

- 29.2 Die versicherte Person hat die für die Ausrichtung der Leistungen notwendigen medizinischen Angaben und die detaillierte Originalrechnung in deutscher oder englischer Sprache einzureichen. Kann die versicherte Person keine detaillierte Rechnung einreichen, setzt die CONCORDIA die Leistungen unter Berücksichtigung der Art und Schwere der Krankheit bzw. der Unfallfolgen fest.
- 29.3 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen sind:
- Arzneimittel
 - Hilfsmittel, Mittel und Gegenstände
 - Persönliche Unkosten
 - Leistungen bei Ereignissen gemäss Art. 23 und 24 AVB
- 29.4 Bei Währungsschwankungen oder bei Kostensteigerungen des Gesundheitswesens im Ausland kann die CONCORDIA den Höchstbetrag für die versicherte Leistung anpassen. Zu diesem Zweck gibt sie die neuen Vertragsbedingungen spätestens 25 Tage vor deren Inkrafttreten schriftlich bekannt. Der Versicherungsnehmer hat hierauf das Recht, die Versicherung per 30. Juni oder per 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres zu kündigen. Macht er davon Gebrauch, so erlischt die Versicherung per 30. Juni bzw. per 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres. Die Kündigung muss spätestens am 30. Juni bzw. am 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres bei der CONCORDIA eintreffen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die Kündigung, gilt dies als Zustimmung zur Anpassung der Versicherung.

IV. Verschiedene Bestimmungen

30 Inkrafttreten

- 30.1 Diese ZVB wurden vom Verwaltungsrat am 15. Dezember 2000 beschlossen und treten am 1. Januar 2001 in Kraft.
- 30.2 Die Änderung der ZVB vom 17. September 2004 (Art. 16) tritt am 1. Oktober 2004 in Kraft.
- 30.3 Die Änderung der ZVB vom 4. Mai 2007 (Art. 1.2) tritt rückwirkend auf den 1. Januar 2007 in Kraft.
- 30.4 Die Änderung der ZVB vom 24. April 2017 zur Einführung der Varianten DIVERSA^{care} und DIVERSA^{premium} (Art. 1.1, 1.2, 2.2, 2.3, 4, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 6.1, 6.2, 8.1, 8.2, 9.2, 10.1, 10.2, 11.1, 11.4, 11.5, 12, 13.1, 13.2, 14.1, 14.2, 14.3, 15, 16.1, 16.2, 17.1, 17.2, 17.3, 18.1, 18.2, 18.3, 18.4, 19.1, 19.2, 19.3, 19.4, 19.5, 20.1, 20.2, 21.1, 21.2, 22, 23.1, 23.2, 23.3, 24.1, 24.2, 24.3, 24.4, 24.5, 24.6, 25.1, 25.2, 26.1, 26.2, 27.1, 27.2, 27.3, 28.1, 28.2, 29.1, 29.2, 29.3 und 29.4) tritt am 1. Januar 2018 in Kraft.

CONCORDIA
gemeinsam gesund

CONCORDIA
Landesvertretung Liechtenstein

Kundencenter Vaduz
Austrasse 27, 9490 Vaduz

Kundencenter Eschen
St. Martins-Ring 1, 9492 Eschen

www.concordia.li
liechtenstein@concordia.li
Telefon +423 235 09 09