

## Besondere Versicherungsbedingungen für die Zusatz-Krankenversicherung gemäss VVG

(mit subsidiärer Unfalldeckung) Ausgabe 10.01

### Kategorie "COMPLEMENTA PLUS"

Zusatzversicherung für erweiterte besondere Pflegeleistungen

#### Artikel 1 Medizinische Behandlungen

- 1.1 In Ergänzung zu den Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernimmt die Assura S.A. die Kosten eines Aufenthaltes in der allgemeinen Abteilung sowie teilstationäre oder ambulante Behandlungen in einem öffentlichen Spital in der Schweiz. Die Versicherungsdeckung umfasst nicht die Kostenübernahmepflicht der Kantone gemäss KVG bei stationären oder teilstationären Aufenthalten ausserhalb des Wohnkantons der versicherten Person.
- 1.2 Die versicherte Person muss sich in einer für die benötigten Pflegeleistungen geeigneten Einrichtung oder Spitalabteilung behandeln lassen. Andernfalls werden die Leistungen nach dem Tarif des angemessenen, ihrem Wohnort nächstgelegenen öffentlichen Spitals berechnet.
- 1.3 Die Leistungen werden ohne zeitliche Begrenzung erbracht.
- 1.4 Kann die versicherte Person bei einem Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung eines öffentlichen Spitals ihren Arzt wählen und wird hierfür vertragsgemäss ein zusätzliches Honorar in Rechnung gestellt, übernimmt die Assura S.A. diesen Zuschlag.

#### Artikel 2 Krankenpflege zu Hause

Die Assura S.A. vergütet einen Höchstbetrag von Fr. 200.- pro Tag für die ärztlich verordnete Krankenpflege zu Hause, sofern diese von einem von der Assura S.A. anerkannten ärztlichen Pflegedienst erbracht wird und dadurch ein medizinisch notwendiger Spitalaufenthalt vermieden werden kann.

#### Artikel 3 Hilfeleistung im Ausland und Rückführung

Die Kosten für Hilfeleistung und Rückführung der versicherten Person sind gemäss der Hilfeleistungsvereinbarung zwischen der Assura S.A. und der Hilfeleistungs-Organisation, deren Bestimmungen integraler Bestandteil der vorliegenden BVB bilden, gedeckt.

#### Artikel 4 Besonderen Leistungen bei Mutterschaft

Nach zwei Versicherungsjahren gewährt die Assura S.A. im Rahmen der Schwangerschaft und Entbindung:

- 4.1 Eine Beteiligung von Fr. 150.- an die Kosten der Untersuchung des Neugeborenen, sofern diese während den ersten 10 Tagen nach der Geburt erfolgt.
- 4.2 Eine Beteiligung von Fr. 50.- pro Tag während den 21 der Entbindung folgenden Tagen an die Kosten eines Hilfsdienstes, der nach der Rückkehr der Mutter nach Hause durch eine Hilfeorganisation erbracht wird.

- 4.3 Eine Beteiligung von Fr. 100.- pro vermiedenen Spitalaufenthaltstag im Falle eines Aufenthaltes unter 6 Tagen. Aufenthalte, die pauschal abgerechnet werden (mit Ausnahme von Tagespauschalen) sowie ambulante oder teilstationäre Entbindungen fallen nicht unter diese Bestimmung.

#### Artikel 5 Badekuren

- 5.1 Unter der Voraussetzung, dass die Kur vorgängig durch einen Arzt im Rahmen der Behandlung eines aktuell bestehenden Leidens verordnet worden ist, gewährt die Assura S.A. einen täglichen Beitrag an die Bade- und Pflegekosten einer Badekur in der Schweiz.
- 5.2 In der Schweiz beträgt der Beitrag maximal Fr. 100.- und wird höchstens während 21 Tagen pro Kalenderjahr entrichtet.
- 5.3 Der Beitrag beträgt maximal Fr. 60.- während 15 Tagen pro Kalenderjahr, wenn die Behandlung im Ausland erfolgt, weil das bestehende Leiden in der Schweiz medizinisch nicht behandelt werden kann.

#### Artikel 6 Erholungskuren

Auf vorgängiges Gesuch hin beteiligt sich die Assura S.A. im Umfang von maximal Fr. 40.- pro Tag, während höchstens 21 Tagen pro Kalenderjahr, an ärztlich verordneten Erholungskuren, die unter medizinischer Leitung in einer von der Assura S.A. anerkannten Institution durchgeführt werden.

#### Artikel 7 Transportkosten

Die Assura S.A. übernimmt in der Schweiz 80% der Kosten von medizinisch indizierten und der medizinischen Situation angepassten Transporten, sofern der Gesundheitszustand der versicherten Person den Transport in einem anderen öffentlichen oder privaten Transportmittel nicht zulässt.

#### Artikel 8 Besondere Kosten

- 8.1 Besondere Krankenbetreuung: Die Assura S.A. deckt bis zu einem Rechnungsbetrag von Fr. 1000.- pro Kalenderjahr die Kosten für die besondere Krankenbetreuung im Spital.
- 8.2 Hilfsmittel: In Abweichung von Art. 4.1.12 AVB VVG übernimmt die Assura S.A. die Kosten der Anschaffung und Miete von ärztlich verordneten medizinischen Apparaten und orthopädischen Hilfsmitteln im Umfang von 80% eines Brutto-Rechnungsbetrages von Fr. 500.- pro Kalenderjahr.
- 8.3 Kosten für die Begleitung im Spital: Wird ein minderjähriges Kind ins Spital eingeliefert, übernimmt die Assura S.A. die Kosten für die Übernachtung der Begleitung im Spital im Umfang von Fr. 70.- pro Tag, während maximal 10 Tagen pro Kalenderjahr.

#### **Artikel 9 Nichtärztliche Psychotherapeuten und unabhängige Psychologen**

In Abweichung von Art. 4.1.10 AVB VVG übernimmt die Assura S.A. die Kosten ärztlich verordneter Behandlungen, die von einem nichtärztlichen Psychotherapeuten oder einem unabhängigen, auf der Liste des Dachverbandes der schweizerischen Krankenversicherer aufgeführten Psychologen durchgeführt werden. Die Vergütung erfolgt auf der Basis des massgebenden Tarifs für die delegierte Psychotherapie im Wohnkanton der versicherten Person und im Umfang von bis zu 80% eines Rechnungsbetrages von Fr. 1500.- pro Kalenderjahr.

#### **Artikel 10 Zahnärztliche Behandlungen**

- 10.1 Die Assura S.A. vergütet nach Abzug einer Jahresfranchise von Fr. 500.- und im Umfang von bis zu 80% eines Rechnungsbetrages von Fr. 1500.- pro Jahr die Kosten von Behandlungen, die durch einen Zahnarzt SSO erbracht werden, sofern sich der behandelte Zahnschaden nach Inkrafttreten der vorliegenden Versicherung ereignet hat.
- 10.2 Massgebend für die Berechnung des Leistungsanspruches der versicherten Person ist der Tarifvertrag SSO-UV/MV/IV.
- 10.3 Massnahmen, die darauf abzielen, einen bei Inkrafttreten der vorliegenden Deckung vorbestehenden Zahnschaden zu beheben, sind von dieser Versicherung nicht gedeckt. Im Zweifelsfall ist die Meinung des Vertrauenszahnarztes der Assura S.A. massgebend.
- 10.4 Orthodontische Behandlungen werden ausschliesslich über die Versicherungskategorien DENTA oder DENTA PLUS gedeckt und sind von der vorliegenden Deckung ausgeschlossen.

#### **Artikel 11 Homöopathische Behandlungen bei einem Naturarzt und ärztlich verschriebene homöopathische Medikamente**

- 11.1 Die Assura S.A. übernimmt nach Abzug einer Jahresfranchise von Fr. 200.-- und im Umfang von bis zu 80% eines Rechnungsbetrages von Fr. 1000.- pro Kalenderjahr die Kosten von therapeutischen Behandlungsmethoden, die von einem Arzt erbracht und von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht vergütet werden. Massgebend für die Berechnung des Leistungsanspruches sind die mit den Leistungserbringern vereinbarten Tarife. Existiert kein Tarif, werden bis zu Fr. 70.- pro Sitzung vergütet.
- 11.2 Im gleichen Rahmen werden homöopathische Medikamente, die von einem Arzt verordnet und von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht vergütet werden, bis zu einem Rechnungsbetrag von Fr. 500.- pro Kalenderjahr übernommen.

#### **Artikel 12 Prämienrabatt bei Nichtbezug von Leistungen**

- 12.1 Ein Rabatt von 30% auf der Prämie der vorliegenden Versicherungskategorie wird jährlich gewährt, sofern folgende Bedingungen kumulativ erfüllt sind:
  - a) die Versicherungskategorie COMPLEMENTA PLUS besteht ununterbrochen seit zwei Jahren;
  - b) die versicherte Person hat keine Leistungen der Kategorie COMPLEMENTA PLUS während der Referenzperiode (vgl. nachfolgend 12.2) beansprucht;

- c) die Prämien der gesamten Versicherungspolice werden regelmässig bezahlt und es wurde nie ein Inkassoverfahren gegen die versicherte Person eingeleitet;
- d) die Versicherungspolice ist nicht gekündigt.

- 12.2 Die Referenzperiode erstreckt sich vom 1. September bis zum 31. August der beiden vorangehenden Jahre.
- 12.3 Der Rabatt wird auf der Jahresprämie gewährt, die der Referenzperiode folgt.

#### **Artikel 13 Spitaltaggeld**

- 13.1 Erfordert eine Krankheit oder ein Unfall aus medizinischen Gründen einen Spitalaufenthalt von mehr als 5 aufeinanderfolgenden Tagen, vergütet die Assura S.A. auf Vorlage eines Leistungsauszeuges der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ein Taggeld von Fr. 100.- für jeden weiteren Spitalaufenthaltstag, maximal jedoch Fr. 500.-.
- 13.2 Das Taggeld wird höchstens zweimal jährlich gewährt.
- 13.3 Die Verlegung in eine andere Einrichtung ohne Unterbruch der Behandlung stellt keinen neuen Versicherungsfall dar und begründet keinen neuen Taggeldanspruch.
- 13.4 Die in den AVB VVG vorgesehenen Deckungsbegrenzungen sind anwendbar.

#### **Artikel 14 Prämienbefreiung für Waise**

Bis zu ihrer Volljährigkeit sind versicherte Personen, die zu Halbwaisen werden, von der Zahlung der Prämie für die vorliegende Kategorie befreit.

#### **Übergangsbestimmung**

Für Leistungen nach Art. 12 werden die Jahre vor Inkrafttreten der vorliegenden BVB berücksichtigt.

Assura S.A.

**NB :** Im Falle von Mutterschaft werden die Kosten des Spitalaufenthaltes sowie der Behandlungen ausschliesslich im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG) vergütet.