

Besondere Bedingungen der Krankenpflege-Zusatzversicherung Alterna

SAGA01-A8 – Ausgabe 01.02.2022

Inhaltsverzeichnis

| | | | |
|---------------|-------------------------------------|---------------|------------------------|
| Art. 1 | Zweck der Versicherung | Art. 5 | Versicherte Leistungen |
| Art. 2 | Aufnahmebedingung | Art. 6 | Leistungsanspruch |
| Art. 3 | Auflösung des Versicherungsvertrags | Art. 7 | Prämie |
| Art. 4 | Gedeckte Risiken | Art. 8 | Kombinationsrabatt |

Die untenstehenden Bestimmungen ergeben sich aus den Allgemeinen Bedingungen für die Kranken- und Unfallzusatzversicherungen AVZ (Ausgabedatum gemäss Versicherungspolice).

Art. 1 Zweck der Versicherung

Diese Zusatzversicherung gewährt den Versicherten zusätzlich zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG) spezifische Leistungen.

Art. 2 Aufnahmebedingung

Jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz kann die Versicherung Alterna ohne Altersbegrenzung abschliessen. Die Versicherung wird gemäss Artikel 12 der Allgemeinen Bedingungen für mindestens eine Versicherungsperiode abgeschlossen. Danach verlängert sie sich stillschweigend um ein weiteres Kalenderjahr.

Art. 3 Auflösung des Versicherungsvertrags

Nach einer Versicherungsperiode kann der Versicherungsnehmer den Vertrag unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist auf das Ende eines Kalenderjahres kündigen.

Art. 4 Gedeckte Risiken

Die Leistungen werden erbracht bei Krankheit, Unfall und Schwangerschaft.

Art. 5 Versicherte Leistungen

Der Versicherer übernimmt die nachfolgenden Therapien, sofern sie von einem Arzt, der nach KVG anerkannt ist, erbracht werden.

Vor jeder Behandlung muss sich der Versicherte erkundigen, ob der Arzt, bei dem er sich behandeln lassen will, vom Versicherer anerkannt wird.

1. Liste der anerkannten Therapien

Naturheilverfahren:

Akupunktur, Aurikulothérapie, Bioresonanz, Chinesische Medizin, Elektroakupunktur, Homöopathie, Magnettherapie, Phytotherapie, Neuraltherapie

Manuelle Therapien:

Anthroposophische Medizin, Ätiopathie, Mesotherapie, Orthobionomie, Osteopathie, autogenes Training

Psychotherapie:

Biodynamik, Medizinische Hypnose, Rebirthing, Sophrologie, EMDR (Therapie durch Augenbewegungen)
Der Versicherer vergütet 80% der vorgenannten Behandlungskosten.

2. Limitierte Arzneimittel und nicht kassenpflichtige Medikamente

Limitierte Arzneimittel und nicht kassenpflichtige Medikamente, die im Rahmen der zwanzig vorgenannten Behandlungen verschrieben wurden, werden zu 80% bis zu einem Jahreshöchstbetrag von Fr. 2000.– vergütet. Als limitierte Arzneimittel oder nicht kassenpflichtige Medikamente gelten die von Swissmedic anerkannten Medikamente, die weder in der LPPV (Liste der pharmazeutischen Präparate mit spezieller Verwendung), noch in der SL (Spezialitätenliste) erwähnt sind oder die zwar in der SL aufgelistet sind, jedoch für eine Indikation verschrieben wurden, die nicht von einer Limite betroffen ist. Medikamente, die in der LPPV aufgelistet sind, sind ausgeschlossen.

Art. 6 Leistungsanspruch

1. Der Leistungsanspruch des Versicherten beginnt mit dem Inkrafttreten des Versicherungsvertrags.
2. Die Leistungen werden nach den Behandlungsdaten angerechnet. Die nach der Erschöpfung des Anspruchs anfallenden Kosten (bei zeitlich oder betragsmässig begrenzten Leistungen) können nicht auf das Folgejahr übertragen werden.

Art. 7 Prämie

Erreicht ein Versicherter im Jahresverlauf das Höchstalter seiner Altersklasse, wird er zu Beginn des folgenden Kalenderjahres automatisch in die nächsthöhere Altersklasse umgeteilt. Es gelten folgende Altersklassen:

- 0 bis 18 Jahre
- 19 bis 25 Jahre
- ab dem 26. und bis zum 71. Altersjahr: Altersklassen in Abschnitten von jeweils fünf Jahren

Art. 8 Kombinationsrabatt

1. Wenn bestimmte Leistungen auch durch andere beim Versicherer abgeschlossene Zusatzversicherungen gedeckt sind, kann ein Kombinationsrabatt auf die Prämie der Versicherung Alterna gewährt werden.
2. Die Zusatzversicherungen, die einen Anspruch auf einen Kombinationsrabatt begründen, sind in den Dokumenten zu vorvertraglichen Informationen aufgeführt, die dem Antragsteller gemäss Artikel 3 VVG ausgehändigt werden.
3. Der Kombinationsrabatt entfällt, sobald die in Absatz 1 definierten Anspruchsbedingungen nicht mehr erfüllt sind.
4. Der Versicherer kann diese Rabatte gemäss Artikel 29 der AVZ ändern oder aufheben.