

## Besondere Bedingungen der Zusatzversicherung Vitalis

SPAM01-A5 – Ausgabe 01.09.2010

### Inhaltsverzeichnis

<b>Art. 1</b>	Voraussetzungen für die Aufnahme	<b>Art. 8</b>	Palliativpflege
<b>Art. 2</b>	Leistungsanspruch	<b>Art. 9</b>	Kostenbeteiligung
<b>Art. 3</b>	Bade- und Erholungskuren	<b>Art. 10</b>	Wirtschaftlichkeit der Behandlung
<b>Art. 4</b>	Haushaltshilfe	<b>Art. 11</b>	Prämien
<b>Art. 5</b>	Transport- und Rettungskosten	<b>Art. 12</b>	Zusammentreffen der verschiedenen Versicherungsprodukte
<b>Art. 6</b>	Hilfsmittel		
<b>Art. 7</b>	Vorsorgliche Massnahmen		

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

### Art. 1 Voraussetzungen für die Aufnahme

Alle Personen können der Versicherung Vitalis bis zum 60. Altersjahr beitreten.

### Art. 2 Leistungsanspruch

Die aus dieser Versicherung gewährten Leistungen werden ergänzend zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung ausgerichtet. Vitalis erbringt Leistungen im Umfang der in diesen Besonderen Bedingungen festgelegten Maximalbeträge für:

- Bade- und Erholungskuren
- Haushaltshilfen
- Transport- und Rettungskosten
- Hilfsmittel
- Vorsorgliche Massnahmen
- Palliativpflege

### Art. 3 Bade- und Erholungskuren

- Badekuren und Kuren, die der vollständigen Heilung einer Krankheit oder der Erholung nach einer schweren Krankheit dienen, werden den Versicherten zu Fr. 50.– pro Tag bis zu einem Höchstbetrag von Fr. 1'500.– pro Kalenderjahr zurückerstattet, sofern die Kuren medizinisch notwendig sind.
- Die Bade- und Erholungskuren müssen in der Schweiz in Heilbädern sowie in Kuranstalten oder Erholungsheimen durchgeführt werden, die unter ärztlicher Leitung stehen und vom Versicherer sowie von santésuisse anerkannt sind.
- Ein Bewilligungsgesuch mit der ärztlichen Kurverordnung muss der Kasse spätestens 20 Tage vor Kurantritt eingereicht werden.

### Art. 4 Haushaltshilfe

- Ist infolge einer Krankheit oder eines versicherten Unfalls die Betreuung oder Anstellung einer Haushaltshilfe medizinisch notwendig, so werden 50% der nachweislich angefallenen Kosten bis zu einem Höchstbetrag von Fr. 500.– pro Kalenderjahr übernommen.
- Als Haushaltshilfe im Sinn der vorliegenden Besonderen Bedingungen gilt jede Person, die für eine offizielle Organisation (z. B. Spitex) tätig ist und in Vertretung des Versicherten den Haushalt führt.

### Art. 5 Transport- und Rettungskosten

- Bei medizinisch notwendigen Notfalltransporten zum nächsten Arzt oder ins nächstgelegene Spital werden 80% der Kosten bis zu einem Höchstbetrag von Fr. 1'000.– pro Kalenderjahr übernommen.
- Bei Rettungskosten werden 80% der Kosten bis zu einem Höchstbetrag von Fr. 1'000.– pro Kalenderjahr übernommen.
- Bei medizinisch notwendigen Transporten zur Behandlung in einem anderen Spital werden 80% der Kosten bis zu einem Höchstbetrag von Fr. 2'500.– pro Kalenderjahr übernommen.
- Die vorgenannten Transporte müssen durch eine nach kantonalem Recht zugelassene und vom Versicherer anerkannte Organisation durchgeführt werden.

### Art. 6 Hilfsmittel

- Medizinisch notwendige Hilfsmittel werden bis zu einem Höchstbetrag von Fr. 300.– pro Kalenderjahr übernommen.
- Die vom Versicherer erstellte Hilfsmittelliste ist für die Rückerstattung massgebend.

## **Art. 7 Vorsorgliche Massnahmen**

Die Versicherung übernimmt:

- a. die effektiven Kosten für die im Hinblick auf einen Auslandsaufenthalt notwendigen Schutzimpfungen
- b. die Kosten einer einmal pro Kalenderjahr von einem anerkannten Arzt durchgeführten Vorsorgeuntersuchung (Check-up)
- c. die Rückenschule in Kursen durchgeführt von Zentren und Verbänden, die von der Versicherung oder vom Kanton anerkannt sind, bis zu einem Höchstbetrag von Fr. 200.– pro Kalenderjahr

## **Art. 8 Palliativpflege**

1. Der Versicherer gewährt einen Beitrag an die Kosten der Palliativpflege, d. h. alle medizinischen und pflegerischen Massnahmen, welche den vor dem Tod stehenden Personen zuhause durch Fachpersonal einer vom Versicherer anerkannten Institution erbracht werden.
2. In allen Fällen ist ein vorgängiges Gesuch an den Versicherer zu richten, der im Einzelfall den Umfang des Beitrags bestimmt. Dieser Beitrag wird unter Berücksichtigung der Gesamtheit der Behandlungskosten festgelegt, die für die Pflege zuhause erforderlich sind. Er kann bis 90% der Spitalkosten für Chronischkranke oder Akutpatienten in der allgemeinen Abteilung des Bezugsspitals im Wohnkanton des Versicherten betragen.

## **Art. 9 Kostenbeteiligung**

1. Auf den Kosten für Hilfsmittel, Bade- und Erholungskuren sowie für vorsorgliche Massnahmen wird ein Selbstbehalt von 10% erhoben.
2. Auf allen anderen Leistungen wird kein Selbstbehalt erhoben.

## **Art. 10 Wirtschaftlichkeit der Behandlung**

Unwirtschaftlich sind alle Behandlungen, ärztlichen Verrichtungen und weiteren Massnahmen, welche das für das Interesse des Versicherten und den Behandlungszweck erforderliche Mass übersteigen. Der Versicherer behält sich das Recht vor, die Leistungen in gerechtfertigten Fällen zu kürzen.

## **Art. 11 Prämien**

Für alle Versicherte wird eine einheitliche Prämie festgelegt.

## **Art. 12 Zusammentreffen der verschiedenen Versicherungsprodukte**

Treffen Leistungen der Heilungskosten-Zusatzversicherung (SC), wie Bade- und Erholungskuren, Haushaltshilfe, Transport- und Rettungskosten, Hilfsmittel und vorsorgliche Massnahmen (Impfungen und Elisa- und HIV-Test) mit Leistungen der Vitalis (SP) zusammen, so gehen die Leistungen der Vitalis vor.