

Besondere Bedingungen für die Zusatz-Krankenversicherung

(mit subsidiärer Unfalldeckung)

Ausgabe 07.2015

Kategorie « Medna »

Zusatzversicherung für Kosten von alternativmedizinischen Leistungen, die von Ärzten erbracht werden

Artikel 1

Leistungsbereich

1.1 Der Leistungsanspruch umfasst komplementär-medizinische Behandlungen, die von einem Arzt erbracht werden und diagnostische oder therapeutische Ziele verfolgen, insofern sie nicht von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden.

1.2 Nach Abzug einer Franchise von fr. 200.- pro Kalenderjahr übernimmt die Assura SA im Umfang von fr. 80.- pro Sitzung die Kosten ambulant durchgeföhrter Therapien im Sinne von Art. 2 sowie – bis zum in Ziffer 1.4 genannten Höchstbetrag - 80% der Medikamente, die vom Arzt im Rahmen der in Artikel 2 aufgeführten Therapien verordnet werden.

1.3 Im Rahmen der vorliegenden Kategorie vergütete Medikamente, die anlässlich der in Artikel 2 genannten Therapien verschrieben und von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht übernommen werden, müssen bei Swissmedic registriert sein.

1.4 Der versicherte Brutto-Maximalbetrag bei der Vergütung von Medikamenten beträgt fr. 2'000.- pro Kalenderjahr.

Artikel 2

Therapien

2.1 Die vorliegende Versicherungskategorie deckt folgende alternativmedizinische Behandlungen, die von Ärzten und Ärztinnen durchgeführt werden, die das eidgenössische Diplom besitzen und über eine vom Bundesrat anerkannte Weiterbildung verfügen (entsprechend dem KVG):

- anthroposophische Medizin
- chinesische Medizin
- Homöopathie
- Neuraltherapie
- Phytotherapie

2.2 Die vorliegende Versicherungskategorie deckt folgende alternativmedizinische Behandlungen, die von Ärzten und Ärztinnen durchgeführt werden, welche das eidgenössische Diplom besitzen, insofern es sich nicht um Gruppentherapien oder Gruppenkurse handelt:

- Bioresonanz
- ayurvedische Medizin
- Akupressur
- Sophrologie
- autogenes Training
- medizinische Hypnose

Für diese Behandlungen wird von Ziffer 4.1.10 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Zusatz-Krankenversicherung (AVB) abgewichen.

Artikel 3

Komplementarität

Für den Fall, dass die in den Artikeln 1 und 2 beschriebenen Leistungen teilweise oder vollständig von einer anderen Versicherungskategorie der Assura SA gedeckt werden, übernimmt die vorliegende Kategorie die dort erhobenen Franchisen.

Artikel 4

Deckungsbegrenzung

In Abweichung von Art. 4 AVB VVG werden Behandlungen zur **Wiedereingliederung** und **Rehabilitation** übernommen. Ebenfalls gedeckt sind Behandlungen von **psychischen Krankheiten** im Rahmen des obenstehenden Art. 2.2. Die übrigen unter Art. 4 AVB VVG vorgesehenen Fälle sind hingegen von der Deckung ausgeschlossen, insbesondere bei **Unterzeichnung des Versicherungsantrages bestehende Leiden, Folgen von Unfällen, die sich vor Unterzeichnung des Versicherungsantrages ereignet haben, Palliativbehandlungen** sowie **Übergewicht**. Nicht übernommen werden im Weiteren Kosten im Zusammenhang mit **Mutterschaft** (im Sinne von **Art. 2.6 AVB VVG** und der in **Art. 4.1.6 AVB VVG** aufgeführten Fälle).

Assura SA