

## Besondere Versicherungsbedingungen für die Zusatz-Krankenversicherung gemäss VVG (mit subsidiärer Unfalldeckung)

### Optima Varia

Zusatzversicherung für den Aufenthalt im Zweibettzimmer eines Spitals oder einer Klinik, mit Wahlbeschränkung der Einrichtung und einer dem effektiven Alter der versicherten Person fortlaufend angepassten Prämie

#### Artikel 1 – Stationäre Behandlung (Zweibettzimmer)

1.1 In Ergänzung zu den Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernimmt die Assura AG im Umfang der nachfolgenden Artikel 2 und 3 die Kosten der Behandlung und des Aufenthaltes in der Privatabteilung einer von der Assura AG genehmigten Einrichtung. Wird in einer Einrichtung der Begriff «Halbprivatabteilung» verwendet, ist dieser anwendbar.

1.2 Die Leistungen werden ohne zeitliche Begrenzung gewährt.

1.3 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.

1.4 Die Versicherungsdeckung umfasst nicht die Kostenübernahmepflicht der Kantone gemäss KVG bei stationären oder teilstationären Aufenthalten ausserhalb des Wohnkantons der versicherten Person.

1.5 Lässt sich die versicherte Person statt im Zweibettzimmer freiwillig in der allgemeinen Abteilung eines öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spitals behandeln, vergütet ihr die Assura AG ein Spitaltaggeld von CHF 100, aber höchstens CHF 1'000 pro Aufenthalt.

#### Artikel 2 – Medizinische Behandlungen

2.1 Die Assura AG übernimmt die Kosten ärztlicher und paramedizinischer Behandlungen, die die versicherte Person während des Aufenthaltes in einer genehmigten Einrichtung benötigt.

2.2 Lässt sich eine versicherte Person in einer nicht genehmigten Einrichtung behandeln, werden bis zu CHF 300 pro Tag an die Behandlungskosten vergütet.

2.3 Die pauschal in Rechnung gestellte paramedizinische Betreuung wird im Rahmen des Spitalaufenthaltes vergütet (vgl. Art. 3 nachfolgend).

#### Artikel 3 – Spitalaufenthalt

3.1 Die Assura AG übernimmt die Kosten des Aufenthaltes (Zweibettzimmer) und der pauschal in Rechnung gestellten medizinischen Betreuung in einer genehmigten Einrichtung.

3.2 Hält sich eine versicherte Person in einem Einbettzimmer auf, hat sie die Differenz der Kosten, die aus dieser Wahl resultiert, selber zu tragen.

3.3 Im Falle eines Aufenthaltes in einer nicht genehmigten Einrichtung sind die Pensionskosten bis zu einem Betrag von CHF 200 pro Tag gedeckt.

#### Artikel 4 – Besondere Krankenbetreuung

Die Assura AG deckt bis zu einem Rechnungsbetrag von CHF 500 pro Kalenderjahr die Kosten für eine besondere Krankenbetreuung im Spital.

#### Artikel 5 – Behandlungen im Ausland

Die Assura AG übernimmt Behandlungen im Ausland, deren Kosten tiefer sind als derjenige Betrag, den ein Leistungserbringer im Wohnkanton der versicherten Person bei einem identischen Aufenthalt in der Halbprivatabteilung üblicherweise in Rechnung stellen würde. Bedingung für die Kostenübernahme ist die vorgängige Zustimmung der Assura AG und deren Vertrauensarztes.

#### Artikel 6 – Hilfeleistung im Ausland und Rückführung

Die Kosten für Hilfeleistung und Rückführung einer versicherten Person sind gemäss der Hilfeleistungsvereinbarung zwischen der Assura AG und der Hilfeleistungsorganisation, deren Bestimmungen integraler Bestandteil der vorliegenden BVB bilden, gedeckt.

#### Artikel 7 – Liste der genehmigten Leistungserbringer

7.1 Die vorliegende Kategorie versichert Natural- und nicht Geldleistungen, weshalb nur die von der Assura AG genehmigten Leistungserbringer Pflegeleistungen erbringen, Behandlungen durchführen oder Patienten aufnehmen können. Die Assura AG verpflichtet sich, der versicherten Person eine aktuelle Liste der genehmigten Leistungserbringer auszuhändigen.

7.2 Die versicherte Person ist berechtigt, innerhalb eines Monats nach Mitteilung der Änderung der Liste der genehmigten Leistungserbringer die Erweiterung ihrer Versicherungsdeckung auf die Versicherungs-kategorie Ultra Varia mit der entsprechenden Prämienanpassung zu verlangen.

#### Artikel 8 – Notfall und medizinische Notwendigkeit

Ist die versicherte Person infolge eines Notfalles oder einer medizinischen Notwendigkeit nicht in der Lage, einen genehmigten Leistungserbringer aufzusuchen, hat sie Anspruch auf Rückerstattung derjenigen Leistungen, die die Assura AG im Normalfall hätte erbringen müssen.

## Artikel 9 – Versicherungsprämie

9.1 In Abweichung von Art. 12 AVB, variiert die Versicherungsprämie je nach effektivem Alter des Versicherten.

9.2 Die Prämienanpassung erfolgt auf den 1. Januar desjenigen Jahres, in welchem der Versicherte 19, 26, 31, 36, 41, 46, 51, 56, 61, 66, 71, 76, 81, 86 und 91 Jahre alt wird.

## Artikel 10 – Deckungsbegrenzung

In Abweichung von Art. 4 AVB VVG werden Behandlungen zur **Wiedereingliederung** und **Rehabilitation** übernommen. 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, psychische Krankheiten, 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 AG**