



alternativ

Ergänzende Bestimmungen der Kolping Krankenkasse AG betreffend der alternativ Krankenpflege-Zusatzversicherung

Ausgabe 2014

Inhaltsverzeichnis

Allgemeines		Seite	2
1	Zweck	Seite	2
2	Abschluss/Kündigung	Seite	2
3	Altersgruppen	Seite	2
4	Mutterschaft	Seite	2
Leistungen		Seite	2
5	Leistungsanspruch	Seite	2
6	Alternative Behandlungen	Seite	2
7	Hilfsmittel/orthopädische Hilfsmittel	Seite	2
8	Kuren	Seite	2
9	Hauskrankenpflege	Seite	3
10	Haushaltshilfe	Seite	3
11	Medikamente	Seite	3
12	Stillgeld	Seite	3

Allgemeines

1 Zweck

1.1 Die Kolping Krankenkasse AG (nachfolgend Kolping) führt gestützt auf ihre Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Zusatzversicherungen gemäss VVG (AVB-VVG) eine Zusatzversicherung unter der Bezeichnung: **alternativ**.

1.2 Die **alternativ** bezahlt in Ergänzung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung für wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche diagnostische und therapeutische Massnahmen/ Medikamente auf dem Gebiet der Komplementärmedizin, gemäss den nachfolgenden Bestimmungen.

2 Abschluss/Kündigung

2.1 Wer in der Schweiz Wohnsitz hat und das 59. Altersjahre noch nicht vollendet hat, kann diese Zusatzversicherung beantragen.

2.2 Kolping ist berechtigt, Anträge und/oder Versicherungsänderungen ohne Begründung abzulehnen oder Vorbehalte anzubringen. Es besteht kein Anspruch auf Höherversicherung.

2.3 Die **alternativ** kann eingeschrieben nach Ablauf der Mindestvertragsdauer (siehe Police) und unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist auf das Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden.

2.4 Die Versicherung erlischt:

- durch Kündigung;
- durch endgültige Wohnsitzverlegung ins Ausland;
- bei amtlicher Streichung im Einwohnerregister;
- im Todesfall.

Die **alternativ** endet nicht automatisch mit dem Erlöschen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bei Kolping.

3 Altersgruppen

3.1 Die versicherten Personen werden je nach Lebensalter in die folgenden Altersgruppen eingeteilt:

Altersgruppe	0-15	Altersjahre
Altersgruppe	16-20	Altersjahre
Altersgruppe	21-25	Altersjahre
Altersgruppe	26-30	Altersjahre
Altersgruppe	31-35	Altersjahre
Altersgruppe	36-40	Altersjahre
Altersgruppe	41-45	Altersjahre
Altersgruppe	46-50	Altersjahre
Altersgruppe	51-55	Altersjahre
Altersgruppe	56-60	Altersjahre
Altersgruppe	61-65	Altersjahre
Altersgruppe	66-70	Altersjahre
Altersgruppe	71-	Altersjahre

3.2 Bei Versicherungsabschluss ist für die Einteilung in die Altersgruppe derjenige Geburtstag massgebend, der im Laufe dieses Jahres erreicht wird.

3.3 Der Wechsel in die nächsthöhere Altersgruppe erfolgt auf Beginn des Kalenderjahres, in welchem die versicherte Person den ersten Geburtstag der höheren Altersgruppe erreicht (Effektivalter-Tarif).

3.4 Die Zuteilung einer anderen als die dem aktuellen Alter, entsprechende Altersgruppe ist nicht möglich.

4 Mutterschaft

Für Leistungen bei Mutterschaft beträgt die Karenzzeit 365 Tage ab Versicherungsbeginn.

Leistungen

5 Leistungsanspruch

Der totale Leistungsanspruch beschränkt sich höchstens auf die effektiv entstandenen und ausgewiesenen Kosten und richtet sich nach den Maximalansätzen, die in der «Leistungsübersicht» ausgewiesen werden.

6 Alternative Behandlungen

Kolping bezahlt anteilmässig Kosten, welche aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht gedeckt sind, wie folgt:

6.1 75% der Kosten für Erfahrungsmedizin und natürliche Heilverfahren bei einem FMH-Arzt, einem von uns anerkannten Naturarzt oder Therapeuten (Liste), sofern eine medizinische Indikation vorliegt und die Methode von Kolping anerkannt ist (Liste).

6.2 75% der Kosten von ärztlich verordneten, bei selbstständig tätigen Psychotherapeuten durchgeführten Psychotherapien. Der Psychotherapeut muss von Santésuisse anerkannt sein (Liste).

6.3 Der maximale Leistungsanspruch beträgt für alle Therapien zusammen höchstens CHF 7'000.- pro Kalenderjahr.

7 Hilfsmittel/orthopädische Hilfsmittel

Kolping bezahlt 90% höchstens aber CHF 1'000.- pro Kalenderjahr für ärztlich verordnete Hilfsmittel, die Funktionsausfälle ausgleichen, für die Behandlung und Genesung von medizinischem Nutzen sind oder Körperteile ersetzen (ausgenommen sind Zahnprothesen und Sehhilfen) und die nicht als Pflichtleistung gelten.

8 Kuren

Für medizinisch begründete Kuren, die in einem von Kolping anerkannten Schweizer oder europäischen Heilbad (Liste) durchgeführt wird, leistet Kolping folgende Beiträge pro Kalenderjahr:

8.1 Badekuren

- höchstens CHF 300.-, sofern für diese Behandlung unmittelbar davor eine Pflichtleistung aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbracht wurde.

8.2 Erholungskuren

- höchstens CHF 500.-, sofern die Kur unmittelbar nach einem vorangegangenen Spitalaufenthalt angetreten wird oder die Kur in unmittelbarem Zusammenhang mit einer zu behandelnden Krankheit steht, ohne dass ein vorheriger Spitalaufenthalt stattgefunden hat.

8.3 Ein Leistungsanspruch besteht nur dann, wenn die Kur mindestens 14 aufeinanderfolgende Tage dauert.

9 Hauskrankenpflege

9.1 Kolping bezahlt für ärztlich verordnete Pflege der kranken Person zu Hause, die einen eigenen Haushalt führt, folgende Beiträge:

- 50%, höchstens CHF 500.– pro Kalenderjahr.

9.2 Die Versicherungsleistungen werden nur in direktem Nachgang zu einer stationären Behandlung ausgerichtet oder sofern durch die Hauskrankenpflege ein Spitalaufenthalt, eine Rehabilitation oder Kur vermieden oder verkürzt werden kann.

9.3 Als Pflegepersonal kann auch anerkannt werden, wer die am Kranken notwendige Pflege besorgt und dadurch in seiner beruflichen Tätigkeit nachweisbar einen Erwerbsausfall erleidet.

10 Haushaltshilfe

10.1 Kolping bezahlt an die Kosten der ärztlich verordneten Haushaltshilfe, die für Arbeiten im eigenen Haushalt der versicherten Person notwendig sind:

- höchstens CHF 500.– pro Kalenderjahr.

10.2 Die Notwendigkeit einer Haushaltshilfe muss durch ein ärztliches Zeugnis ausgewiesen sein.

10.3 Für Haushaltshilfen durch Angehörige oder Verwandte werden keine Leistungen erbracht.

11 Medikamente

11.1 Kolping bezahlt die Kosten für homöopathische, phytotherapeutische und anthroposophische Präparate, die von einem Therapeuten gemäss Art. 6 verordnet oder abgegeben werden und nicht unter die Liste der Präparate und Produkte zulasten der Versicherten (LPPV) fallen.

11.2 Präparate und Medikamente werden zum Publikumspreis entschädigt. Bei eigener Herstellung vergütet Kolping die ausgewiesenen Gestehungskosten mit einem Zuschlag von höchstens 30%.

11.3 Als Medikament gelten Präparate, die Swissmedic-registriert sind. Nicht bezahlt werden jedoch Wirkstoffe oder Präparate, für die Publikumsreklame bewilligt ist, die der Prävention von Krankheiten dienen, Kosmetika sind, der sexuellen Stimulation dienen, zur Gewichtsreduktion beitragen sollen sowie diejenigen Präparate und Wirkstoffe, die den Bestimmungen der Lebensmittelverordnung unterstellt sind (nicht Swissmedic-registriert).

11.4 Der Leistungsanspruch beträgt 90%, höchstens CHF 10'000.– pro Kalenderjahr.

12 Stillgeld

12.1 Kolping übernimmt ein Stillgeld von CHF 100.–, sofern die Wöchnerin ihr Kind während mindestens 10 Wochen stillt und diese Stilldauer vom Arzt oder von der Hebamme bestätigt wird.

12.2 Bei Mehrlingsgeburten wird das Stillgeld für jedes Kind ausgerichtet.