

Zusatzbedingungen (ZB)

Krankenzusatzversicherung

Visana Managed Care (VVG) Komplementär

Hinweis:

- Der Verzicht auf die gleichzeitige Nennung der weiblichen und männlichen Schreibweise erfolgt aus Gründen der Lesbarkeit.

Diese Zusatzbedingungen sind Teil des Versicherungsvertrages. Es wird ausdrücklich auf die Allgemeinen Vertragsbedingungen für die Krankenzusatzversicherungen Visana Managed Care verwiesen.

Was ist versicherbar?

In der Heilungskosten-Zusatzversicherung Managed Care Komplementär sind versicherbar: Beiträge an die Kosten von ambulanten und stationären komplementärmedizinischen Heilbehandlungen und Therapieformen sowie Medikamente.

Welche Varianten können Sie in Managed Care Komplementär versichern?

In Managed Care Komplementär können Sie die Versicherungsstufen Managed Care Komplementär I, II oder III wählen. Die Varianten unterscheiden sich durch den Kreis der anerkannten Ärzte oder Therapeuten bzw. Institutionen, welche die komplementärmedizinischen Behandlungen erbringen, sowie in der Leistungshöhe.

Managed Care Komplementär I	Managed Care Komplementär II	Managed Care Komplementär III
Arzt oder anerkannter Naturheilpraktiker, Therapeut	Arzt oder anerkannter Naturheilpraktiker, Therapeut	Arzt oder anerkannter Naturheilpraktiker, Therapeut, nicht anerkannte Naturheilpraktiker und Therapeuten

Die Krankenzusatzversicherung Managed Care Komplementär können Sie wählen, sofern Sie die obligatorische Krankenpflegeversicherung als Managed Care- Versicherung abgeschlossen haben. Die Versicherungsstufe ist frei wählbar.

Endet die Managed Care-Grundversicherung, wird die Zusatzversicherung Managed Care Komplementär in die Zusatzversicherung Komplementär umgeteilt. Falls Sie auf die Weiterversicherung in der Zusatzversicherung Komplementär verzichten wollen, haben Sie die Möglichkeit, dies der Visana Versicherungen AG innert Monatsfrist seit dem Ende der Managed Care-Grundversicherung mitzuteilen.

Sie verpflichten sich, die versicherten Leistungen nur nach Konsultation und auf Anordnung des Managed Care-Arztes in Anspruch zu nehmen, und erhalten dafür eine Prämienreduktion. Als Managed Care-Ärzte anerkannt sind Ärzte, welche für die Visana Versicherungen AG die Versicherungsform mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers gemäss dem Krankenversicherungsgesetz betreiben. Bei Wahl des telemedizinischen Managed Care Modells gilt der telemedizinische Anbieter

als Managed Care Arzt. Die Kontaktaufnahme mit dem telemedizinischen Managed Care Arzt erfolgt telefonisch.

Familienrabatt (gültig für Neuabschlüsse ab 1.1.2020)

Das zweite und jedes weitere Kind erhält bis zum Erreichen des 18. Altersjahres einen Prämienrabatt von 50 %. Der Rabatt wird nur gewährt, wenn mindestens zwei Kinder über eine Krankenzusatzversicherung bei der Visana Versicherungen AG verfügen. Wenn das erste Kind das 18. Altersjahr erreicht hat, zählt das zweite Kind als erstes Kind und hat somit keinen Rabattanspruch mehr.

Lässt sich ein Familienrabatt von 50 % versicherungstechnisch für das Produkt nicht mehr rechtfertigen, ist die Visana Versicherungen AG berechtigt, den Rabatt auf das Ende eines Kalenderjahres entsprechend zu kürzen oder zu streichen.

Die Visana Versicherungen AG gibt Rabattkürzungen oder eine Rabattstreichung spätestens 30 Tage vor Inkrafttreten bekannt. Sie haben daraufhin das Recht, die von der Rabattkürzung oder -streichung betroffene Versicherungsdeckung auf das Ende des laufenden Kalenderjahres zu kündigen. Die Kündigung muss um gültig zu sein, spätestens am letzten Arbeitstag des Kalenderjahres bei der Visana Versicherungen AG einreichen. Unterlassen Sie eine solche Kündigung, haben Sie der Änderung zugestimmt.

1. Allgemeines

1.1 Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

Bei der Krankenzusatzversicherung Managed Care Komplementär handelt es sich um eine Schadenversicherung. Leistungen aus Managed Care Komplementär werden erbracht für wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche diagnostische und therapeutische Massnahmen/ Medikamente auf dem Gebiet der Komplementärmedizin.

Die Leistungen werden ausschliesslich in Ergänzung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung ausgerichtet. Kostenanteile, welche die obligatorische Krankenpflegeversicherung deckt, sowie Selbstbeteiligungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind in Managed Care Komplementär nicht versichert, unabhängig davon, ob die obligatorische Versicherung besteht oder nicht. Es werden in jedem Fall höchstens die effektiv entstandenen Kosten vergütet. Die Deckung für Unfälle kann nicht ausgeschlossen werden.

Die Leistungen aus Managed Care Komplementär werden in der Schweiz sowie im grenznahen Ausland (100 km ab CH-Grenze) erbracht. Für Notfallbehandlungen durch staatlich anerkannte Ärzte und Therapeuten ausserhalb der Schweiz werden die gleichen Beiträge ausgerichtet.

Als Leistungserbringer sind je nach Versicherungsdeckung Ärzte mit eidg. Diplom sowie anerkannte Naturheilpraktiker und Therapeuten zugelassen. Unter anerkannten Naturheilpraktikern und Therapeuten versteht die Visana Versicherungen AG Personen, welche für die entsprechende komplementärmedizinische Therapieform/ Massnahme die von der Visana Versicherungen AG in Zusammenarbeit mit Ärzten und Therapeuten er-

arbeiten für jede Therapieform/Massnahme spezifischen Anerkennungskriterien erfüllen.

Die anerkannten Therapieformen sind in einer separaten Liste aufgeführt, in welche Sie Einsicht nehmen bzw. von welcher Sie einen Auszug verlangen können. Sie ist zudem auf der Homepage von Visana publiziert. Diese Liste unterliegt dem in Ziffer 7.1 der AVB vorbehaltenen Anpassungsrecht der Visana Versicherungen AG.

Beiträge an in der Liste nicht aufgeführte Therapieformen werden aus Managed Care Komplementär III erbracht, sofern es

sich um komplementärmedizinische Heilbehandlungen handelt und die Behandlungsform in diesen Zusatzbedingungen nicht ausdrücklich von der Versicherungsdeckung ausgeschlossen ist.

Die Visana Versicherungen AG führt eine Liste der von ihr im Sinne der obigen Bestimmungen anerkannten Naturheilpraktiker und Therapeuten, in welche Sie Einsicht nehmen bzw. von welcher Sie einen Auszug verlangen können.

2. Leistungskatalog

Managed Care Komplementär	I	II	III	Besondere Bestimmungen
Maximaler Beitrag pro Kalenderjahr für alle nachstehend aufgeführten Leistungen insgesamt	CHF 1'000.–	CHF 4'000.–	CHF 10'000.–	
Ärzte (mit eidg. Diplom) in der Liste aufgeführte Therapieformen andere Therapieformen	90 %	90 %	90 % 90 %	Ziffer 3.2
Naturheilpraktiker und andere Therapeuten <ul style="list-style-type: none"> ▪ durch die Visana Versicherungen AG anerkannt: für in der Liste aufgeführte Therapieformen für andere Therapieformen ▪ durch die Visana Versicherungen AG nicht anerkannt: maximal pro Kalenderjahr 	90 %	90 %	90 % 90 % 50% CHF 1'000.–	Ziffer 3.2
Medikamente <ul style="list-style-type: none"> ▪ ärztlich verordnet ▪ durch von der Visana Versicherungen AG anerkannten Naturheilpraktiker verordnet 	90 % 90 %	90 % 90 %	90 % 90 %	Ziffer 3.1

Wird eine Leistung ohne Anordnung des Managed Care-Arztes in Anspruch genommen, werden 60 % der im Leistungskatalog aufgeführten Beiträge übernommen.

3. Besondere Bestimmungen

3.1 Medikamente

Die Leistungen werden ausgerichtet an

- anthroposophische Präparate
- biologische Präparate
- homöopathische Präparate
- oligosole Präparate
- phytotherapeutische Präparate
- serocytole Präparate

Kein Beitrag an Präparate, die in der Liste pharmazeutischer Präparate mit spezieller Verwendung (LPPV) aufgeführt sind, sowie an Präparate, welche als Nahrungsmittelergänzung deklariert und angewendet werden

3.2 Leistungsausschlüsse

Für die folgenden Behandlungsformen werden keine Leistungen ausgerichtet:

- Astrologie
- Esoterische Therapieformen wie z.B. Geistheilung
- Fernbehandlung
- Handauflegung
- Magnetopathie
- Reiki

Ferner sind Aktivitäten nicht versichert, welche vorwiegend der Steigerung des allgemeinen Wohlbefindens dienen (z.B. Yoga, Tai-Chi, Aerobic etc.)