

Zusatzbedingungen (ZB)

MAXICA I, II, III

Ergänzungsversicherung

Hinweis:

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

I Anwendungsbereich

1. Zweck

Die Ergänzungsversicherung MAXICA übernimmt Kosten für Nichtpflichtmedikamente, nichtärztliche Psychotherapie, Sehhilfen, Spezialbehandlungen, Alternativmedizin, Gesundheitsvorsorge, zahnärztliche Behandlungen, Hilfsmittel und Notfalltransporte.

2. Versicherungsumfang

Bei der Ergänzungsversicherung MAXICA handelt es sich um eine Schadenversicherung. Der Umfang dieser Versicherung richtet sich ausschliesslich nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Ergänzungsversicherungen, diesen Zusatzbedingungen und der Police.

II Leistungen

3. Nichtpflichtmedikamente

Ärztlich verordnete, in der Schweiz registrierte, nicht kassenpflichtige Medikamente werden von der Visana Versicherungen AG zu 90 % der in Rechnung gestellten Kosten übernommen, sofern die Präparate nicht in der Negativliste aufgeführt sind. Die Leistungen betragen pro Kalenderjahr:

	höchstens:
MAXICA I	CHF 2'000.–
MAXICA II	CHF 3'000.–
MAXICA III	CHF 4'000.–

4. Nichtärztliche Psychotherapie

- An ärztlich verordnete, krankheitsbedingte, von Psychologen durchgeführte Psychotherapien übernimmt die Visana Versicherungen AG 75% der in Rechnung gestellten Kosten. Der Stundenansatz beträgt:

	höchstens:
MAXICA I	CHF 30.–
MAXICA II	CHF 60.–
MAXICA III	CHF 90.–

- Die Leistungsdauer beträgt höchstens 70 Stunden innerhalb von 3 Kalenderjahren.

5. Sehhilfen

- An die Kosten notwendiger Sehhilfen zur Verbesserung des Sehvermögens (Brillengläser, Kontaktlinsen) übernimmt die Visana Versicherungen AG 90% der in Rechnung gestellten Kosten. Die Entschädigung innerhalb eines Kalenderjahres beträgt:

	höchstens:
MAXICA I	CHF 50.–
MAXICA II	CHF 100.–
MAXICA III	CHF 200.–

- Für Sonnen- und Schutzbrillen werden keine Leistungen bezahlt.

6. Spezialbehandlungen

- Für ärztlich verordnete, spezielle Therapieformen wie Sprachheilbehandlungen, Atemtherapie, Lymphdrainage und nicht kassenpflichtige Operationen übernimmt die Visana Versicherungen AG 75% der in Rechnung gestellten Kosten.
- Der Anspruch für sämtliche Leistungen an Spezialbehandlungen beträgt pro Kalenderjahr:

	höchstens:
MAXICA I	CHF 1'000.–
MAXICA II	CHF 2'000.–
MAXICA III	CHF 3'000.–

7. Alternativmedizin

- Die Visana Versicherungen AG bezahlt 90% der in Rechnung gestellten Kosten für wissenschaftlich nicht anerkannte ambulante Heilanwendungen bei Medizinalpersonen, bei kantonally zugelassenen Naturheilpraktikern und bei A-Mitgliedern der Naturärztevereinigung der Schweiz (NVS) oder der Association des Praticiens en Thérapies Naturelles (APTAN).
- Eingeschlossen sind auch die im Zusammenhang mit der Behandlung abgegebenen bzw. verordneten Naturheilmittel.

tel, mit Ausnahme der in der Negativliste aufgeführten Präparate.

3. Der Anspruch für sämtliche ambulanten Leistungen an Alternativmedizin beträgt pro Kalenderjahr:

	höchstens:
MAXICA I	CHF 2'000.–
MAXICA II	CHF 2'500.–
MAXICA III	CHF 3'000.–

4. Die Leistungen für Alternativmedizin werden ab dem 4. Versicherungsmonat gewährt.

8. Gesundheitsvorsorge

1. Für die von einem Arzt durchgeführten Impfungen und vorbeugenden Untersuchungen übernimmt die Visana Versicherungen AG 75% der in Rechnung gestellten Kosten.
2. Der Anspruch für sämtliche Leistungen beträgt pro Kalenderjahr:

	höchstens:
MAXICA I	CHF 100.–
MAXICA II	CHF 200.–
MAXICA III	CHF 300.–

3. Keine Leistungen werden erbracht für Kosten im Zusammenhang mit beruflich und von Ämtern angeordneten präventiven Massnahmen.

9. Zahnärztliche Behandlungen

1. An alle von einem Zahnarzt in Rechnung gestellten Kosten für zahnärztliche Behandlungen übernimmt die Visana Versicherungen AG folgende Beiträge:

MAXICA I	30% des Rechnungsbetrages, höchstens CHF 5'000.– pro Kalenderjahr.
MAXICA II	40% des Rechnungsbetrages, höchstens CHF 7'500.– pro Kalenderjahr.
MAXICA III	50% des Rechnungsbetrages, höchstens CHF 10'000.– pro Kalenderjahr.

2. Für Zahnbehandlung beginnt die Bezugsberechtigung ab dem 13. Versicherungsmonat.
3. Für Zahnstellungskorrekturen und Kieferchirurgie beginnt die Bezugsberechtigung ab dem 25. Versicherungsmonat.

10. Hilfsmittel

1. Die Visana Versicherungen AG bezahlt für ärztlich verordnete Hilfsmittel (ausgenommen Zahnprothesen und Sehhilfen), die den Gebrauch eingeschränkter Körperfunktionen zu verbessern vermögen, 75% der Kosten für Kauf oder Miete.
2. Der Anspruch für sämtliche Hilfsmittel beträgt pro Kalenderjahr:

	höchstens:
MAXICA I	CHF 100.–
MAXICA II	CHF 200.–
MAXICA III	CHF 300.–

3. Vor dem Kauf eines Hilfsmittels ist die ärztliche Verordnung der Visana Versicherungen AG einzureichen und deren Bescheid abzuwarten.

11. Notfalltransporte

1. An medizinisch notwendige Rücktransporte in die Schweiz sowie Rettungs-, Bergungs- und Verlegungstransporte zum nächsten Arzt oder Spital im In- und Ausland übernimmt die Visana Versicherungen AG nach den üblichen Tarifen folgende Kosten pro Kalenderjahr:

	höchstens:
MAXICA I	CHF 5'000.–
MAXICA II	CHF 10'000.–
MAXICA III	CHF 20'000.–

2. Transporte und Rettungsaktionen im In- und Ausland müssen über den Notruf der Visana Versicherungen AG veranlasst werden, ausser es liegt Gefahr im Verzug. Leistungen für Aktionen, die ohne Bewilligung der Visana Versicherungen AG durchgeführt wurden, können gekürzt oder verweigert werden. Dieser Rechtsnachteil tritt nicht ein, wenn die Verletzung der Obliegenheit den Umständen nach als eine unverschuldete anzusehen ist, oder der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des befürchteten Ereignisses und auf den Umfang der vom Versicherungsunternehmen geschuldeten Leistungen gehabt hat.
3. Für Mitglieder einer Gönnerorganisation, welche Transporte mit Flugzeugen durchführt, werden von der Visana Versicherungen AG die Transportkosten mit Flugzeugen nicht übernommen.

III Allgemeine Bestimmungen

12. Welche Prämien müssen Sie bezahlen?

1. Die Prämien werden für die Altersgruppen 0 bis 18 und 19 bis 25 nach Effektivalter und ab der Altersgruppe 26 nach Eintrittsalter berechnet.
2. Ab 26 Jahren bestehen die folgenden Eintrittsaltersgruppen:
- 26 - 35
 - 36 - 45
 - Die letzte Altersgruppe wird mit 46 Jahren erreicht
3. Der Altersgruppenwechsel bei Effektivalterstarifen tritt per 1.1. des Jahres in Kraft, in welchem Sie das entsprechende Alter der neuen Altersgruppengrenze (19 resp. 26jährig) erreichen. Visana teilt Ihnen die neue Prämie spätestens 25 Tage vor deren Inkrafttreten schriftlich mit. Sie haben daraufhin die Möglichkeit, die betroffene Versicherung bis zum letzten Tag vor Inkrafttreten der neuen Prämie zu kündigen. Unterlassen Sie eine solche Kündigung, haben Sie der neuen Prämie zugestimmt.