

Ausgabe 1. Januar 2021

Zusätzliche Versicherungsbedingungen (ZVB) SANA Krankenpflege-Zusatzversicherung

Inhaltsverzeichnis

- Allgemeines**
- 1 Zweck
- Leistungen**
- 2 Komplementärmedizin
- 3 Prävention
- 4 Gesundheitsförderung
- 5 Versicherungsvariante ohne Unfaldeckung
- Diverses**
- 6 Versicherung für Kinder
- 7 Sistierung bei der Versicherungsdeckung

Allgemeines

- 1 Zweck**
Die SANA Krankenpflege-Zusatzversicherung gewährt Leistungen an die Kosten für ambulante und stationäre Behandlungen der Komplementärmedizin, an Präventionsmassnahmen sowie an die Gesundheitsförderung.

Leistungen

- 2 Komplementärmedizin**
- 2.1 An ambulante Behandlungen, welche nach komplementärmedizinischen Heilmethoden durchgeführt werden, vergütet Helsana bei medizinischer Notwendigkeit 75% der verrechneten Kosten, sofern der Leistungserbringer (Arzt, Naturheilpraktiker, Therapeut) von Helsana für die entsprechende Leistung anerkannt ist. Helsana führt eine Liste der anerkannten Therapiemethoden sowie eine Liste der anerkannten Leistungserbringer. Diese Listen werden laufend angepasst und können bei Helsana eingesehen oder auszugsweise einverlangt werden. Behandlungen im Ausland werden übernommen, sofern der betreffende Therapeut auf der Liste aufgeführt ist.
- 2.2 Helsana übernimmt von ihr anerkannte komplementärmedizinische Heilmittel zu 75%. Voraussetzung ist, dass diese von einem von ihr dafür anerkannten Leistungserbringer verordnet oder abgegeben werden.
- 2.3 An von Ärzten verordnete stationäre Behandlungen, welche nach komplementärmedizinischen Heilmethoden in von Helsana anerkannten Heil- oder Kuranstalten durchgeführt werden, vergütet Helsana die verrechneten Kosten, jedoch max. CHF 5000.– pro Kalenderjahr.
- 2.4 Bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt werden die Kosten für ambulante Behandlungen auch übernommen, wenn der Leistungserbringer nicht auf der Liste aufgeführt ist, sofern sich die versicherte Person nicht zum Zwecke der Behandlung ins Ausland begibt.

3 Prävention

- 3.1 Für präventivmedizinische Massnahmen in den Bereichen Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen, Trainingstherapien, Gewichtsreduktion für Kinder und Raucherentwöhnung übernimmt Helsana 75% der verrechneten Kosten, insgesamt max. CHF 500.– pro Kalenderjahr.
- 3.2 Zum Zwecke der Qualitätssicherung werden nur Leistungen erbracht, sofern der Leistungserbringer von Helsana für die entsprechende Leistung anerkannt ist. Helsana führt eine Liste der anerkannten Massnahmen und Programme sowie der anerkannten Leistungserbringer. Diese Liste wird laufend angepasst und kann bei Helsana eingesehen oder auszugsweise einverlangt werden.
- 3.3 Massnahmen, die im Ausland durchgeführt werden können sowie die Voraussetzungen dazu, sind auf der Liste gekennzeichnet.

4 Gesundheitsförderung

- 4.1 Für gesundheitsfördernde Massnahmen in den Bereichen Rückenschule (inkl. Anschlussprogramme), Fitness, Schwangerschaft, Kurse für Ernährung, Entspannung und Bewegung sowie Kurse zu weiteren Gesundheitsthemen werden pro Bereich 75% der verrechneten Kosten, max. CHF 200.– pro Kalenderjahr, übernommen.
- 4.2 Zum Zwecke der Qualitätssicherung werden nur Leistungen erbracht, sofern der Leistungserbringer von Helsana für die entsprechende Leistung anerkannt ist. Helsana führt eine Liste der anerkannten Massnahmen sowie der anerkannten Leistungserbringer. Diese Listen werden laufend angepasst und können bei Helsana eingesehen oder auszugsweise einverlangt werden. Behandlungen im Ausland werden übernommen, sofern der betroffene Leistungserbringer auf der Liste aufgeführt ist.

5 Versicherungsvariante ohne Unfalldeckung

Die Versicherungsdeckung für Unfallfolgen kann ausgeschlossen werden.

Diverses

6 Versicherung für Kinder

Kinder können auf den Tag der Geburt versichert werden, sofern der Antrag für die Versicherung vor der Geburt beim Versicherer eintrifft. In diesem Fall werden bei der SANA Krankenpflege-Zusatzversicherung keine Leistungsausschlüsse wegen allenfalls vorbestehender Gesundheitsschädigungen angebracht.

7 Sistierung bei der Versicherungsdeckung

- 7.1 Gegen eine Prämienreduktion kann der Versicherungsnehmer den Leistungsanspruch aus der SANA Krankenpflege-Zusatzversicherung sistieren, vorausgesetzt, der Versicherungsnehmer weist nach, dass für die zu sistierende Versicherung eine anderweitige Versicherungsdeckung (Kollektivvertrag, Betriebskrankenversicherung, Auslandsversicherung usw.) besteht.
- 7.2 Innert 30 Tagen nach Wegfall der anderweitigen Versicherungsdeckung hat der Versicherungsnehmer die Versicherungsdeckung zu reaktivieren, wobei die Prämie im Sinne von Ziff. 12 AVB angepasst wird. Bei Nichtbeachtung dieser Frist gelten für die Weiterführung der Versicherungen die Bedingungen für eine Neuaufnahme.