

Versicherer: *innova* Versicherungen AG · Direktion · Postfach · 3073 Gümligen

Zusatzbedingungen (ZB) zu den allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) **ACTIVA**

Ausgabe 1. Januar 2007

Inhaltsverzeichnis

B Spitalzusatzversicherung

B1	Versicherungsdeckung
B2	Akutspitäler
B3	Kürzung
B4	Kostenanteil
B5	Ausland
B6	Leistungen bei Mutterschaft
B7	Second opinion
B8	Besondere Heilanstalten
B9	Kuren

B10	Wirtschaftlichkeit der Behandlung
B11	Versicherungsvarianten mit Spitalwahl- und Arztwahlbeschränkung oder -ausdehnung

C Comfort Spitalzusatzversicherung

C1	Versicherungsdeckung
C2	Kostenanteil
C3	Spitalliste Partnerspitäler
C4	Leistungseinschränkung

B Spitalzusatzversicherung

B1 Versicherungsdeckung

- Die Spitalzusatzversicherung umfasst drei Deckungsvarianten:
B: Halbprivate Abteilung Akutspital: Zweibett-Zimmer
C: Private Abteilung Akutspital: Einbett-Zimmer
D: Switch: frei wählbare Zimmerklasse bei Eintritt ins Akutspital
- Aus der Spitalzusatzversicherung werden die Aufenthalts- und Behandlungskosten in denjenigen Spitälern übernommen, die in den kantonalen Planungs- und Spitallisten gemäss KVG Art. 39 aufgeführt sind.
- Aus der Spitalzusatzversicherung werden nur Arzthonorare (inkl. Narkose- und Assistenzarzt) von Ärzten übernommen, welche gemäss KVG Art. 44 nicht in den Ausstand getreten sind.

B2 Akutspitäler

- Bei medizinisch notwendiger, stationärer Behandlung in Akutspitälern werden die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Behandlung im Rahmen der versicherten Deckungsstufe zeitlich und betragsmässig unbeschränkt übernommen. Die *innova* bezahlt die Behandlungs- und Pensionskosten bei Akutspitalaufenthalten im Rahmen der gewählten Deckungsstufe. Als Behandlungskosten gelten die Aufwendungen der Behandlung einschliesslich Operation, Untersuchungen, Narkose, Assistent, Operationssaalbenützung, Medikamente, Verbandsmaterial, Wache und Desinfektion. Liegt keine vertragliche Regelung mit dem Akutspital vor, bemessen sich die Leistungen nach dem von *innova* festgelegten Rückerstattungstarif. Grundlage für den Rückerstattungstarif von *innova* bilden die von *innova* anerkannten Tarife mit vergleichbaren, in der Wohnregion des Versicherten gelegenen Akutspitäler. Der Tarif kann bei *innova* jederzeit eingesehen werden. Der Kostenanteil gemäss Artikel B4 wird hiervon in Abzug gebracht.
- Kennt ein Akutspital keine oder andere Einteilungskriterien für die Spitalabteilungen als die in diesen Zusatzbedingungen genannten (Art. B1, Abs. 1), so werden diese versicherungsmässig als private Abteilungen behandelt.
- Die Spitaldeckung gilt weltweit.

B3 Kürzung

Begibt sich der Versicherte in die nächsthöhere Spitalklasse der versicherten Deckungsvariante B, so hat er 30 % der Kosten selber zu tragen. Für Akutspitalaufenthalte in der Schweiz hat der Versicherte die Möglichkeit, den Nachweis zu erbringen, dass die Kosten der versicherten Abteilung höher gewesen wären als die nach der Reduktion ausgerichteten Leistungen. In diesem Fall erbringt die *innova* die Leistungen im Rahmen der nachgewiesenen Höhe.

B4 Kostenanteil

- Bei Aufenthalten in einem Akutspital wird allen Versicherten mit Deckungsvariante B oder C pro Spitaltag ein Beitrag von CHF 10.00 an die Verpflegung in Abzug gebracht.
- Der Versicherte mit Deckungsvariante D hat folgenden Kostenanteil pro Tag während maximal 30 Tagen pro Kalenderjahr und gewähltem Zimmer zu übernehmen:

Mehrbett-Zimmer	CHF	10.00
Zweibett-Zimmer	CHF	75.00
Einbett-Zimmer	CHF	200.00

- 3 Bei Akutspitalaufenthalten von Personen bis zum zurückgelegten 18. Altersjahr in einem Mehrbett-Zimmer wird kein Kostenanteil in Abzug gebracht.

B5 Ausland

Für einen notfallmässigen Aufenthalt im Ausland werden die Leistungen im Rahmen der gewählten Deckungsvariante übernommen. Bestehen keine analogen Einteilungskriterien, erfolgt die Rückerstattung nach den Ansätzen der der Versicherung entsprechenden oder am nächsten kommenden Spitalabteilung.

B6 Leistungen bei Mutterschaft

Bei Hausgeburten oder bei einem Spitalaustritt von Mutter und Kind innerhalb von vier Tagen, gestützt auf die verrechneten Spitaltage, richtet die *innova* die folgende Entschädigung aus:

Deckungsvariante B	CHF	600.00
Deckungsvariante C	CHF	800.00
Deckungsvariante D	CHF	600.00

B7 Second opinion

Die Versicherten können auf Kosten der *innova* vor einer Operation die Zweitmeinung (Second opinion) eines weiteren Arztes oder Spezialisten einholen. Auf dieser Leistung wird keine Kostenbeteiligung erhoben.

B8 Besondere Heilanstalten

Akutaufenthalt in einer besonderen Heilanstalt (psychiatrische Kliniken, psychiatrische Abteilungen von Heilanstalten, Mehrzwecksanatorien und medizinische Rehabilitationsstationen).

Leistung: CHF 100.00 pro Tag während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr.

B9 Kuren

- 1 Ärztlich verordnete Bade- und Erholungskuren in einer Kuranstalt gemäss Liste des Konkordates der Schweizerischen Krankenversicherer. Leistung im Rahmen der versicherten Deckungsvariante während längstens 21 Tagen pro Kalenderjahr:

Deckungsvariante B	CHF	40.00 pro Tag
Deckungsvariante C	CHF	60.00 pro Tag
Deckungsvariante D	CHF	20.00 pro Tag

- 2 Voraussetzung für die Ausrichtung der Badekurleistung ist, dass sich die versicherte Person einer ärztlichen Ein- und Austrittsvisite und bei Badekuren intensiven balneologischen und physiotherapeutischen Massnahmen unterzieht.

- 3 Die ärztliche Kurverordnung ist der *vita surselva* 14 Tage vor Kurantritt einzureichen.

B10 Wirtschaftlichkeit der Behandlung

- 1 Die *innova* übernimmt die Kosten für stationäre Behandlungen und Operationen nach stationären Ansätzen nur aufgrund medizinischer Notwendigkeit und nur für jene(s) Spital oder Spitalabteilung, in welche(s) die versicherte Person aus medizinischen Gründen gehört.

- 2 Ausnahmen müssen mit medizinischen oder sozialen Risikofaktoren begründet sein und der *vita surselva* vorgängig zur Bewilligung eingereicht werden.

- 3 Für Operationen und Aufenthalte, welche aus medizinischer und sozialer Indikation keine stationäre Infrastruktur erfordern, werden keine Leistungen für stationäre Behandlungen aus dieser Spitalzusatzversicherung ausgerichtet.

B11 Versicherungsvarianten mit Spitalwahl- und Arztwahleinschränkung oder -ausdehnung

Die *innova* kann Versicherungsvarianten anbieten, welche gegen abweichende Prämien auf Antrag des Versicherten die Spital- und Arztwahl einschränken oder ausdehnen. Die *innova* führt eine Liste, aus welcher ersichtlich ist, welche Spitäler und Ärzte ausgewählt werden können. Diese Liste wird laufend angepasst und kann bei der *innova* eingesehen oder auszugsweise über die *vita surselva* einverlangt werden.

C Comfort Spitalzusatzversicherung

C1 Versicherungsdeckung

- 1 Die Comfort Spitalzusatzversicherung umfasst zwei Deckungsvarianten:

- 1: Komfort und Hotellerie im Zweibett-Zimmer
- 2: Komfort und Hotellerie im Einbett-Zimmer

- 2 Aus der Comfort Spitalzusatzversicherung werden die Zuschläge resultierend aus der Belegung eines Zweibett- resp. Einbett-Zimmers (Hotellerie, Komfort) in den Partnerspitäler übernommen (gemäss C3). Die medizinische Behandlung entspricht jener auf der allgemeinen Abteilung.

C2 Kostenanteil

Bei Aufenthalten in einem Partnerspital wird allen Versicherten mit der Deckungsvariante 1 oder 2 pro Spitaltag ein Beitrag von CHF 10.00 an die Verpflegung in Abzug gebracht.

C3 Spitalliste Partnerspitäler

Die *innova* führt eine Liste der Partnerspitäler. Diese Liste wird laufend angepasst und kann bei der *innova* eingesehen oder auszugsweise über die *vita surselva* einverlangt werden.

C4 Leistungseinschränkung

Begibt sich ein Versicherter in ein Spital ausserhalb der Spitalliste, (gemäss C3) werden keine Leistungen erbracht.