



Ausgabe 1. Januar 2022

## ZUSÄTZLICHE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (ZVB)

### I Allgemeines

#### 1 Gegenstand der Versicherung

- 1.1 Die Versicherung Diversa gilt als Zusatzversicherung zur Versicherung Obligatorische Krankenpflege im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Zusatzversicherungen nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).
- 1.2 Die Versicherung Diversa gewährt Leistungen an Nichtpflichtmedikamente, Kuren, bei Lähmungen, an Krankentransporte, Miete von Krankentensilien, Gesundheitsvorsorge, Gesundheitsförderung, nichtärztliche Psychotherapien, spezielle Behandlungen und alternative Medizin.

#### 2 Versicherungsmöglichkeiten

- 2.1 Die Versicherung wird in den Deckungsvarianten Diversa und Diversa Plus angeboten. In der Deckungsvariante Diversa Plus werden erhöhte Leistungen für alternative Medizin gemäss Artikel 15 ausgerichtet.

Alle übrigen Leistungen entsprechen denjenigen der Deckungsvariante Diversa.

- 2.2 Der Ausschluss des Unfallrisikos ist bei der Versicherung Diversa nicht möglich.

#### 2a Altersklassen

Der Prämientarif weist unterschiedliche Altersklassen gemäss Artikel 24.2 der AVB auf. Die Prämie ändert jeweils auf Beginn des Jahres, in welchem das Lebensalter 13 bzw. 26 erreicht wird.

### II Leistungen

#### 3 Medikamente

- 3.1 Die Atupri Gesundheitsversicherung AG (nachfolgend Atupri genannt) übernimmt 90 Prozent der Kosten der von einem Arzt verordneten nicht kassenpflichtigen Medikamente, die bei der Heilmittelkontrollstelle des Bundes für die betreffende Indikation registriert sind. Die Atupri führt eine Liste der Medikamente. Diese Liste wird laufend angepasst und

Bitte diese Unterlagen mit der Versicherungspolice aufbewahren

kann bei der Atupri eingesehen oder auszugsweise verlangt werden.

- 3.2 Ausgenommen von der Leistungspflicht sind die in der Liste der pharmazeutischen Präparate zu Lasten der Versicherten (LPPV) aufgeführten Präparate und solche, die im Rahmen von wissenschaftlichen Studien eingesetzt werden.

#### 4 Badekuren

- 4.1 Bei ärztlich verordneten und stationär durchgeführten Badekuren in einem ärztlich geleiteten, von der Atupri im Rahmen der Versicherung Obligatorische Krankenpflege anerkannten inländischen Heilbad wird ein täglicher Kurbeitrag von CHF 20.– ausgerichtet.
- 4.2 Bei Kurantritt hat eine ärztliche Eintrittsuntersuchung zu erfolgen, und es müssen balneologische oder physikalische Anwendungen nach einem Kurplan durchgeführt werden.
- 4.3 Der Atupri ist vor Kurantritt ein schriftliches Gesuch unter Beilage eines Arzzeugnisses zu unterbreiten.

#### 5 Erholungskuren

- 5.1 Ist zur Heilung oder Erholung von einer schweren Krankheit oder eines Unfalles ein Kuraufenthalt medizinisch notwendig und ärztlich verordnet, wird ein täglicher Kurbeitrag ausgerichtet. Dieser beträgt:
- CHF 20.– bei Aufenthalt in ärztlich geleiteten Kuranstalten und Kliniken;
  - CHF 10.– bei Aufenthalt in nicht ärztlich geleiteten Kuranstalten und Kliniken.
- Die Atupri führt eine Liste der anerkannten inländischen Kuranstalten und Kliniken. Unter diesen steht der versicherten Person die freie Wahl zu. Diese Liste wird laufend angepasst und kann bei der Atupri eingesehen oder auszugsweise verlangt werden.
- 5.2 Der Atupri ist vor Kurantritt ein schriftliches Gesuch unter Beilage eines Arzzeugnisses zu unterbreiten.

#### 6 Krankenpflegeleistungen bei Lähmungen

- 6.1 Leidet eine versicherte Person an organisch bedingten motorischen Lähmungen des Zentralnervensystems oder an schweren peripheren Lähmungen, die einer kostspieligen Behandlung bedürfen, so übernimmt die Atupri die als nötig erachteten Kosten für Arzt und Arznei, operative Eingriffe, Transporte, orthopädische Stützvorrichtungen, Hydrotherapie, Massage, Heilgymnastik, elektrische Anwendungen usw., sofern diese von der Versicherung Obligatorische Krankenpflege nicht oder nur teilweise übernommen werden können.
- 6.2 Die zusätzlichen Leistungen werden so lange gewährt, als die versicherte Person wegen der in Absatz 1 genannten Lähmungen behandlungsbedürftig ist.
- 6.3 Über die Gewährung zusätzlicher Krankenpflegeleistungen bei Lähmung entscheidet die Atupri aufgrund eines ärztlichen Gutachtens.

#### 7 Invaliditätsleistungen bei Lähmungen

- 7.1 Die versicherten Personen haben bei vollständiger Invalidität durch organisch bedingte motorische Lähmungen des Zentralnervensystems Anspruch auf eine Entschädigung zur Deckung von Aufwendungen, welche nicht unter den Begriff der Krankenpflege fallen. Es betrifft dies vor allem die Kosten für Pflege, Unterkunft, Ausbildung usw. Der Höchstbetrag der Entschädigung beträgt CHF 60'000.–.
- 7.2 Die Auszahlungen werden aufgrund des Grades der Invalidität und der ausgewiesenen Kosten von der Atupri festgesetzt. Sie sollen in der Regel jährlich  $\frac{1}{2}$  des Höchstbetrages nach Absatz 1 nicht übersteigen.
- 7.3 Bei Teilinvalidität wird die Entschädigung dem Grade der Invalidität entsprechend herabgesetzt. Eine Invalidität von weniger als  $\frac{1}{3}$  begründet keinen Anspruch auf Entschädigung.
- 7.4 Der Grad der Invalidität wird von der Atupri aufgrund einer ärztlichen Expertise festgesetzt.
- 7.5 Der Invaliditätsgrad wird frühestens ein Jahr, spätestens 3 Jahre nach Beginn der Lähmung festgesetzt. Bei Lähmungen, die durch eine schubweise verlaufende Krankheit verursacht werden, kann der Invaliditätsgrad, sofern eine Verschlimmerung der Invalidität um mindestens 20 Prozent eintritt, dem veränderten körperlichen Zustand angepasst werden, frühestens aber ein Jahr nach Beginn der Verschlimmerung. Bis zur abschliessenden Feststellung des Invaliditätsgrades können vom Beginn der Krankheit an, im Rahmen von Absatz 2, Vorauszahlungen gewährt werden.
- 7.6 Tritt eine wesentliche Besserung im Gesundheitszustand ein, sodass der Invaliditätsgrad unter  $\frac{1}{3}$  fällt, erlischt der Anspruch.

#### 8 Krankentransporte

- 8.1 An die Kosten von Krankentransporten
- a) in Notfällen zum nächstgelegenen Spital oder zum nächstgelegenen Arzt sowie allenfalls nach Hause zurück;
  - b) bei medizinisch notwendiger Verlegung von einem Spital zum nächstgelegenen geeigneten Spital;
  - c) bei Verlegung in ein Spital am Wohnort der versicherten Person oder dessen Umgebung aus persönlichen Gründen, sofern der Aufenthalt im Spital des Wohnortes voraussichtlich länger als fünf Tage dauert oder die medizinische Versorgung nicht gewährleistet ist; sowie an Auslagen für Such-, Rettungs- und Bergungsaktionen gewährt die Atupri einen Beitrag bis zu CHF 5'000.– pro Fall.
- 8.2 Bei ambulanten Behandlungen, die nur in bestimmten, ausserhalb des Wohnortes oder dessen Umgebung gelegenen Behandlungszentren durchgeführt werden können, übernimmt die Atupri innert eines Kalenderjahres 50 Prozent der ausgewiesenen Transportkosten, im Rahmen des Beitrages nach Absatz 1. Die versicherte Person hat, wenn möglich, die öffentlichen Verkehrsmittel zu benützen. An Reise-

kosten im Zusammenhang mit Kuren gemäss Artikel 4 und 5 werden keine Leistungen gewährt.

## 9 **Miete von Krankenutensilien**

Bei schweren körperlichen Behinderungen übernimmt die Atupri 90 Prozent der Mietkosten nach üblichem üblichem Tarif für die vom Arzt verordneten und der Behandlung oder Heilung dienenden Krankenutensilien.

## 10 **Gesundheitsvorsorge**

10.1 An die Kosten einer gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung zur Krebsfrüherfassung wird in jenem Kalenderjahr, in dem keine gesetzliche Leistungspflicht gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) besteht, der versicherten Frau ein Beitrag bis zu CHF 150.– ausgerichtet.

10.2 Für die vom Arzt vorgenommenen Vorsorgeuntersuchungen (Check-up), für die keine gesetzliche Leistungspflicht besteht, vergütet die Kasse 50 Prozent der Kosten bis maximal CHF 200.– pro Kalenderjahr.

10.3 Ausgenommen von der Leistungspflicht sind Kontrolluntersuchungen, welche von Arbeitgeber, Strassenverkehrsamt, einer Versicherung sowie anderen Behörden, Ämtern und Institutionen verlangt werden.

## 11 **Impfungen**

Die von der Versicherung Obligatorische Krankenpflege nicht gedeckten Kosten für Impfungen werden zu 90 Prozent übernommen.

## 12 **Operative Korrektur absteher Ohren**

Die Atupri übernimmt bei einer operativen Korrektur absteher Ohren 50 Prozent der ausgewiesenen Kosten, höchstens jedoch CHF 750.–.

## 13 **Nichtärztliche Psychotherapie**

Die Atupri übernimmt bei nichtärztlichen Psychotherapien durch einen vom behandelnden Arzt bezeichneten Psychologen 50 Prozent der ausgewiesenen Kosten, höchstens jedoch CHF 1'000.– pro Kalenderjahr. Der Psychologe muss über eine eidgenössisch oder kantonale anerkannte Fachausbildung verfügen oder Mitglied des Schweizerischen Psychotherapeuten-Verbandes (SPV) bzw. der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) sein.

## 14 **Sterilisation**

Die Atupri übernimmt bei Sterilisationen 50 Prozent der ausgewiesenen Kosten, höchstens jedoch CHF 750.– bei Männern (Vasektomie) sowie CHF 1'500.– bei Frauen (Tubenligatur).

## 15 **Alternative Medizin**

15.1 Die Atupri übernimmt bei alternativer Medizin die folgenden Kosten:  
– in der Deckungsvariante Diversa Plus: 50 Prozent der ausgewiesenen Kosten, höchstens aber CHF 1'000.– pro Kalenderjahr;

– in der Deckungsvariante Diversa Plus: 75 Prozent der ausgewiesenen Kosten, höchstens aber CHF 2'500.– pro Kalenderjahr. Zum Anspruch berechnete Behandlungen bei:

- einem diplomierten Arzt;
- einem von der Atupri anerkannten Naturarzt;
- einem Osteopathen;
- einem Therapeuten.

15.2 Die Atupri führt Listen der anerkannten Behandlungen sowie der anerkannten Naturärzte, Osteopathen und Therapeuten. Diese Listen werden laufend angepasst und können bei der Atupri eingesehen oder auszugsweise verlangt werden.

15.3 Zum Anspruch gemäss Absatz 1 berechneten auch die von einem Arzt oder Naturarzt abgegebenen oder verordneten Heil- und Arzneimittel. Die Bestimmungen gemäss Artikel 3.2 bleiben vorbehalten.

## 16 **Gesundheitsförderung**

16.1 Für gesundheitliche Massnahmen in den Bereichen Rückenschule (inkl. Anschlussprogramme), Fitness, Schwangerschaft und Kurse zu weiteren Gesundheitsthemen (z.B. Raucherentwöhnung) werden pro Bereich 50 Prozent der verrechneten Kosten, maximal aber CHF 200.– pro Kalenderjahr, übernommen. Werden im gleichen Kalenderjahr mehrere gesundheitsfördernde Massnahmen aus verschiedenen Bereichen durchgeführt, beträgt der maximale Kostenanteil der Atupri insgesamt CHF 500.– pro Kalenderjahr.

16.2 Erfolgt die Ausrichtung von Leistungen gemäss Absatz 1 auf Grund von Abonnementen mit entsprechender Gültigkeitsdauer, ist für die Vergütung der Abonnementsbeginn massgebend. Abonnemente, die über das Jahresende hinaus gültig sind, werden nicht pro rata temporis aufgeteilt.

16.3 Die Atupri führt eine Liste der anerkannten Massnahmen und Kurse sowie der anerkannten Leistungserbringer. Die Liste wird laufend angepasst und kann bei der Atupri eingesehen oder auszugsweise verlangt werden.

## 17 **Leistungen bei Auslandsaufenthalt**

17.1 Die Atupri übernimmt im Nachgang zur Versicherung Obligatorische Krankenpflege folgende Kosten von Behandlungen und Leistungen, die in Notfällen im Ausland erbracht werden:

- Kosten für Medikamente gemäss Artikel 3;
- Kosten für Krankentransporte gemäss Artikel 8.1;

17.2 Leistungen für Badekuren gemäss Artikel 4 und Erholungskuren gemäss Artikel 5 werden nur gewährt, sofern in der Schweiz keine Behandlungsmöglichkeit besteht.

Der Gesundheitsversicherer