

Zusatzbedingungen (ZB) zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) Spitaltaggeldversicherung *impensa*

Ausgabe 1. Januar 2020

Inhaltsverzeichnis

Spitaltaggeldversicherung *impensa*

- 1 Voraussetzungen
- 2 Örtlicher Geltungsbereich
- 3 Versicherungsdeckung
- 4 Leistungen bei stationären Aufenthalten in einem Akutspital
- 5 Wirtschaftlichkeit der Behandlung
- 6 Versicherungsvarianten mit Spitalwahl- und Arztwahl-einschränkung oder –ausdehnung
- 7 Versicherungsart und Leistungen Dritter
- 8 Leistungsdauer
- 9 Leistungsausschlüsse
- 10 Wartefrist

Spitaltaggeldversicherung *impensa*

1 Voraussetzungen

- 1 Eine Spitaltaggeldversicherung kann nur zusammen mit einer Spitalzusatzversicherung von *innova* abgeschlossen und geführt werden.
- 2 Die Leistungen aus der Spitaltaggeldversicherung werden erbracht, wenn Leistungen aus der Spitalzusatzversicherung von *innova* erbracht werden. Bei Aufenthalten auf einer Allgemeinen Abteilung entfällt die Voraussetzung der Leistungserbringung aus der Spitalzusatzversicherung von *innova* und Leistungen aus der Spitaltaggeldversicherung werden erbracht, wenn Leistungen einer obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG erbracht werden (Nachweis der Leistungserbringung hat durch den Kunden zu erfolgen).

2 Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt für stationäre Behandlungen auf der ganzen Welt. Im Ausland jedoch nur bei einer notfallmässigen stationären Behandlung in einem Akutspital, sofern die Leistungen auch aus der Spitalzusatzversicherung von *innova* erbracht werden.

3 Versicherungsdeckung

- 1 Aus der *impensa* Spitaltaggeldversicherung werden bei einem stationären Aufenthalt in einem Akutspital (unter Beachtung von Artikel 4) oder in einer Rehabilitationsklinik Leistungen gemäss der in der Versicherungspolice vereinbarten Leistungshöhe erbracht.
- 2 Die Leistungen werden nur erbracht, wenn sich der Versicherte in diejenigen Spitalabteilungen von Spitalern begibt, die in den kantonalen Planungs- und Spitallisten gemäss KVG Artikel 39 aufgeführt sind und bei denen der zuständige Kanton seinen in Art. 39 KVG vorgesehenen Kostenanteil auch effektiv erbringt. Diese einschränkende Regelung gilt auch dann, wenn der zuständige Kanton eine Beschränkung der Anzahl der medizinischen Eingriffe in einem solchen Spital vornimmt und nur für diese Kontingente einen Kantonsbeitrag nach Art. 39 KVG erbringt.
- 3 Die versicherte Person muss die medizinische Notwendigkeit für einen stationären Aufenthalt in einem Akutspital oder in einer Rehabilitationsklinik nachweisen. Die Spitalbedürftigkeit ist gegeben, wenn der Zustand der versicherten Person aus medizinischen Gründen die stationäre Behandlung in einem Akutspital oder in einer Rehabilitationsklinik erfordert.

4 Leistungen bei stationären Aufenthalten in einem Akutspital

- 1 Die Leistungserbringung aus der *impensa* Spitaltaggeldversicherung orientiert sich bei stationären Aufenthalten in einem Akutspital an der bei *innova* abgeschlossenen Spitalzusatzversicherung.
- 2 Besteht eine Spitalzusatzversicherung der Deckungsvarianten 1 (Allgemeine Abteilung), 2 (Halbprivate Abteilung) oder 3 (Private Abteilung), erfolgt die Leistungserbringung aus *impensa* Spitaltaggeldversicherung wie folgt:
 - a) Bei Behandlung auf der in der Spitalzusatzversicherung versicherten Abteilung, wird über *impensa* Spitaltaggeldversicherung die in der Versicherungspolice vereinbarte Leistungshöhe erbracht.
 - b) Bei Behandlung auf der nächst tieferen Abteilung als in der Spitalzusatzversicherung versicherten Abteilung, wird über *impensa* Spitaltaggeldversicherung die doppelte und bei Behandlung auf der übernächst

tieferen Abteilung als in der Spitalzusatzversicherung versicherten Abteilung die dreifache in der Versicherungspolice vereinbarte Leistungshöhe erbracht.

- c) Bei Behandlung auf einer höheren Abteilung als in der Spitalzusatzversicherung versicherten Abteilung, wird über *impensa* Spitaltaggeldversicherung keine Leistung erbracht.
- 3 Besteht eine Spitalzusatzversicherung der Deckungsvariante 4 (*switch*), erfolgt die Leistungserbringung aus *impensa* Spitaltaggeldversicherung wie folgt:
- d) Bei Behandlung auf der Halbprivaten Abteilung wird über *impensa* Spitaltaggeldversicherung die in der Versicherungspolice vereinbarte Leistungshöhe erbracht.
 - e) Bei Behandlung auf der Allgemeinen Abteilung wird über *impensa* Spitaltaggeldversicherung die dreifache in der Versicherungspolice vereinbarte Leistungshöhe erbracht.
 - f) Bei Behandlung auf der Privaten Abteilung wird über *impensa* Spitaltaggeldversicherung keine Leistung erbracht.

5 Wirtschaftlichkeit der Behandlung

- 1 *innova* bezahlt das Spitaltaggeld 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 *innova* vorgängig zur Bewilligung eingereicht werden. Die Bewilligung der Ausnahmen wird in Koordination mit der Spitalzusatzversicherung vorgenommen und in der *impensa* Spitaltaggeldversicherung analog angewendet.
- 3 Für Operationen und Aufenthalte, welche aus medizinischer und sozialer Indikation keine stationäre Infrastruktur erfordern, werden keine Leistungen für stationäre Behandlungen aus der *impensa* Spitaltaggeldversicherung ausgerichtet.

6 Versicherungsvarianten mit Spitalwahl- und Arztwahl einschränkung oder -ausdehnung

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

7 Versicherungsart und Leistungen Dritter

Bei dieser Versicherung handelt es sich um eine Summenversicherung nach Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag VVG. Die versicherte Leistung wird unabhängig von anderen bestehenden Versicherungen pro Tag ausgerichtet.

8 Leistungsdauer

Die versicherten Leistungen werden bei einem stationären Aufenthalt in einem Akutspital oder in einer Rehabilitationsklinik pro Tag für maximal 30 Tage pro Kalenderjahr ausgerichtet.

9 Leistungsausschlüsse

Aus der *impensa* Spitaltaggeldversicherung werden keine Leistungen erbracht:

- a) bei einem Aufenthalt und/oder Behandlung in einer geriatrischen Klinik oder geriatrischen Abteilung einer Heilanstalt,
- b) bei einem Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik oder psychiatrischen Abteilung einer Heilanstalt,
- c) bei einem Aufenthalt in einer palliativen Klinik oder palliativen Abteilung einer Heilanstalt,
- d) bei einem Aufenthalt in Mehrzwecksanatorien oder medizinischen Rehabilitationsstationen,
- e) bei einem Aufenthalt in einer Klinik oder Abteilung für Chronischkranke,
- f) bei einem Aufenthalt in einer Entzugsklinik,
- g) bei einem Aufenthalt in einem Alters- und/oder Pflegeheim,
- h) bei einem Aufenthalt in einer Rehabilitationsklinik im Ausland,
- i) bei einer Bade- und/oder Erholungskur.

10 Wartezeit

Bei einem stationären Aufenthalt infolge Mutterschaft, werden die Leistungen erst ab dem 5. Tag entrichtet.