

Policenbeilage: basis und privat zusatz

Gültig ab:	01.01.2010
Kollektiv:	100582 - Aufenthaltler
Versicherungsdeckung:	basis, privat zusatz

Die nachstehenden besonderen Bedingungen gelten für die Versicherten des oben erwähnten Kollektivvertrages in Ergänzung zu den allgemeinen und zusätzlichen Versicherungsbedingungen:

1. Wahlbehandlungen im Ausland:

- a. **Ambulante Leistungen** sind abzüglich einer Kostenbeteiligung (Jahresfranchise von CHF 300.00 und einem Selbstbehalt von 10% bis maximal CHF 700.00 pro Jahr) aus der Versicherungsdeckung *privat zusatz* versichert.
- b. **Stationäre Behandlungen** sind in Verbindung mit einer Deutschen Zusatzversicherung aus der *basis* mit CHF 300.00 pro Tag (Rehabilitationen CHF 200.00 pro Tag) gemäss dem Schweizerischen Leistungskatalog abzüglich der Kostenbeteiligung (gewählte Jahresfranchise und Selbstbehalt) versichert.

2. Notfall im Ausland:

- a. Werden Versicherungsleistungen **mit** der Versichertenkarte innerhalb der EU beansprucht, sind diese aus der *basis* gemäss dem Leistungskatalog abzüglich der Kostenbeteiligung des entsprechenden Landes versichert. Es wird keine zusätzliche Kostenbeteiligung mehr in der Schweiz erhoben.
- b. Werden Versicherungsleistungen **ohne** die Versichertenkarte im Ausland beansprucht, sind diese aus der *basis* gemäss dem Schweizerischen Leistungskatalog abzüglich der Kostenbeteiligung (gewählte Jahresfranchise und Selbstbehalt von 10% bis maximal CHF 700.00 pro Jahr) versichert.

3. Weitere Leistungen im Ausland

- a. Werden medizinische **Hilfsmittel** im Ausland benötigt, sind diese aus der *basis* gemäss dem Schweizerischen Leistungskatalog abzüglich der Kostenbeteiligung (gewählte Jahresfranchise und Selbstbehalt von 10% bis maximal CHF 700.00 pro Jahr) versichert, sofern sie ärztlich verordnet sind.
- b. Werden **Medikamente** analog Spezialitätenliste Schweiz im Ausland benötigt, sind diese abzüglich einer Jahresfranchise von CHF 300.00 und einem Selbstbehalt von 10% bis maximal CHF 700.00 pro Jahr aus der Versicherungsdeckung *privat zusatz* versichert, sofern sie ärztlich verordnet wurden.

4. Schwangerschaftskontrollen (ohne Komplikationen)

- a. Werden Versicherungsleistungen aufgrund einer Schwangerschaft in der **Schweiz** beansprucht, sind diese aus der *basis* gemäss dem Schweizerischen Leistungskatalog und mit eingeschränkter Kostenbeteiligung (gewählte Jahresfranchise und Selbstbehalt von 10% bis maximal CHF 700.00 pro Jahr) versichert.
- b. Werden Versicherungsleistungen aufgrund einer Schwangerschaft in **Deutschland** beansprucht, sind abzüglich einer Jahresfranchise von CHF 300.00 und einem Selbstbehalt von 10% bis maximal CHF 700.00 pro Jahr aus der Versicherungsdeckung *privat zusatz* versichert.

Policenbeilage: standard plus

Gültig ab:	01.01.2010
Kollektiv:	100582 - Aufenthaltler
Versicherungsdeckung:	basis, privat zusatz, kombi allgemein

Die nachstehenden besonderen Bedingungen gelten für die Versicherten des oben erwähnten Kollektivvertrages in Ergänzung zu den allgemeinen und zusätzlichen Versicherungsbedingungen:

1. Wahlbehandlungen im Ausland:

- a. **Ambulante Leistungen** sind abzüglich einer Kostenbeteiligung (Jahresfranchise von CHF 300.00 und einem Selbstbehalt von 10% bis maximal CHF 700.00 pro Jahr) aus der Versicherungsdeckung *privat zusatz* versichert.
- b. **Stationäre Behandlungen** sind in Verbindung mit einer Deutschen Zusatzversicherung ohne Kostenbeteiligung aus der Zusatzversicherung *kombi allgemein* mit CHF 300.00 pro Tag (Rehabilitationen CHF 200.00 pro Tag) versichert.

2. Notfall im Ausland:

- a. Werden Versicherungsleistungen **mit** der Versichertenkarte innerhalb der EU beansprucht, sind diese aus der basis gemäss dem Leistungskatalog abzüglich der Kostenbeteiligung des entsprechenden Landes versichert. Es wird keine zusätzliche Kostenbeteiligung mehr in der Schweiz erhoben.
- b. Werden Versicherungsleistungen **ohne** die Versichertenkarte im Ausland beansprucht, sind diese aus der basis gemäss dem Schweizerischen Leistungskatalog abzüglich der Kostenbeteiligung (gewählte Jahresfranchise und Selbstbehalt von 10% bis maximal CHF 700.00 pro Jahr) versichert.

3. Weitere Leistungen im Ausland

- a. Werden medizinische **Hilfsmittel** im Ausland benötigt, sind diese aus der *basis* gemäss dem Schweizerischen Leistungskatalog abzüglich der Kostenbeteiligung (gewählte Jahresfranchise und Selbstbehalt von 10% bis maximal CHF 700.00 pro Jahr) versichert, sofern sie ärztlich verordnet sind.
- b. Werden **Medikamente** analog Spezialitätenliste Schweiz im Ausland benötigt, sind diese abzüglich einer Jahresfranchise von CHF 300.00 und einem Selbstbehalt von 10% bis maximal CHF 700.00 pro Jahr aus der Versicherungsdeckung *privat zusatz* versichert, sofern sie ärztlich verordnet wurden.

4. Schwangerschaftskontrollen (ohne Komplikationen)

- a. Werden Versicherungsleistungen aufgrund einer Schwangerschaft in der **Schweiz** beansprucht, sind diese aus der basis gemäss dem Schweizerischen Leistungskatalog und mit eingeschränkter Kostenbeteiligung (gewählte Jahresfranchise und Selbstbehalt von 10% bis maximal CHF 700.00 pro Jahr) versichert.
- b. Werden Versicherungsleistungen aufgrund einer Schwangerschaft in **Deutschland** beansprucht, sind abzüglich einer Jahresfranchise von CHF 300.00 und einem Selbstbehalt von 10% bis maximal CHF 700.00 pro Jahr aus der Versicherungsdeckung *privat zusatz* versichert.