



KPT, Postfach, CH-3001 Bern
kpt.ch

CASA Haus- und Heimpflegezusatzversicherung

Zusätzliche Versicherungsbedingungen ZVB
Ausgabe 01.2023

Rechtsgrundlagen und Zweck Art. 1

- 1 Die KPT Versicherungen AG, Bern (KPT) führt gestützt auf die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Zusatzversicherungen nach VVG (AVB VVG/P) eine Haus- und Heimpflegezusatzversicherung (CASA).
- 2 Die CASA bezweckt in Ergänzung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Rahmen dieser zusätzlichen Versicherungsbedingungen (ZVB) insbesondere die Übernahme von Kosten von Chronischkranken für deren Pflege in nach KVG zugelassenen Spitälern, Kranken- und Pflegeheimen sowie deren Betreuung zu Hause (Spitex).

Aufnahme Art. 2

Wer im Tätigkeitsgebiet der KPT Krankenkasse AG Wohnsitz hat und bei der KPT Krankenkasse AG für obligatorische Krankenpflege versichert ist und das 50. Altersjahr noch nicht vollendet hat, kann einen Antrag auf Abschluss einer CASA stellen. Ein Recht auf Abschluss oder Höherversicherung besteht nicht.

Leistungsvoraussetzungen Art. 3

- 1 Die KPT erbringt die versicherten Leistungen der CASA, wenn die versicherte Person aufgrund einer versicherten Gesundheitsstörung (Krankheit oder Unfall) arbeitsunfähig und pflegebedürftig ist, so dass sie durch ausgewiesenes Personal in Grund- und/oder Behandlungspflege betreut werden muss sowie für die Verrichtungen des täglichen Lebens auf fremde Hilfe angewiesen ist.
- 2 Übernommen werden nur belegte Kosten für die Pflege in nach KVG zugelassenen Spitälern, Kranken- und Pflegeheimen oder für die Betreuung zu Hause.

Versicherungsleistungen Art. 4

1 **Betreuung zu Hause (Beitrag an hauswirtschaftliche Hilfe und Betreuung)**

Bei Versicherten, die zu Hause betreut werden, vergütet die KPT nach einer Karenzzeit von 30 Tagen während 90 Tagen höchstens die folgenden Beiträge:

CHF 30.–/Tag max. CHF 3'000.–/Jahr

Für Betreuung durch Angehörige werden die Beiträge nur ausgerichtet, soweit damit nachweislich eine tatsächliche Erwerbseinbusse verbunden ist oder notwendigerweise Fahrspesen entstanden sind.

2 **In Akutspitälern oder Chronischkrankenabteilungen von Akutspitälern**

Bei spitalbehandlungsbedürftigen Versicherten mit Zuständen dauernder Beeinträchtigung der Gesundheit, die zwar Pflege oder Isolierung, nicht aber ständiges und unmittelbares ärztliches Pikett erfordern, vergütet die KPT nach einer Karenzfrist von 60 Tagen während 60 Tagen höchstens die folgenden Beiträge:

CHF 20.–/Tag, max CHF 1'200.–/Jahr

3 **In Mehrzweck-, Rehabilitations- und Psychiatriekliniken**

Bei stationären Behandlungen mit Chronischkrankencharakter in Mehrzweckkliniken, Rehabilitations- und Psychiatriekliniken und -abteilungen (inkl. stationäre Rehabilitation und psychiatrische Behandlungen in Akutspitälern) sowie in Spezialanstalten für Epileptiker vergütet die KPT nach einer Karenzzeit von 60 Tagen während 60 Tagen höchstens die folgenden Beiträge:

CHF 10.–/Tag, max. 600.–/Jahr



KPT, Postfach, CH-3001 Bern
kpt.ch

4 In Kranken- und Pflegeheimen

Bei Versicherten, die im Kranken- oder Pflegeheim gepflegt werden, leistet die KPT nach einer Karenzzeit von 30 Tagen bis längstens zum 120. Aufenthaltstag die folgenden Beiträge:
CHF 30.–/Tag, max CHF 2'000.–/Jahr

Vorhergegangene Leistungen für Betreuung zu Hause sowie die ganzen vorhergegangenen Spitalaufenthaltsstage bei Übertritten aus Spitälern werden sowohl auf die Karenzzeit wie auch auf die 180 Tage Leistungsdauer im Kranken- und Pflegeheim angerechnet. Nach Ablauf der ersten 180 Tage leistet die KPT höchstens die folgenden Beiträge:
CHF 20.–/Tag

Zur Geltendmachung von Leistungen sind folgende Unterlagen einzureichen:

Ein ärztliches Zeugnis, woraus die pflege- oder betreuungsbedürftige Erkrankung, Art und Umfang der erforderlichen Pflege- und Hilfeleistungen hervorgeht, sowie der Grad der Hilflosigkeit mit Kopien der Unterlagen für die Hilflosenentschädigung der AHV/IV. Die entsprechenden Rechnungsbelege oder Belege über den Nachweis von Erwerbsausfall und Reisespesen von betreuenden Angehörigen sowie Unterlagen über Leistungen Dritter.

Leistungsdauer und besondere Bestimmungen Art. 5

- 1 Die vorstehend genannten Karenzzeiten werden ab dem Zeitpunkt des Eintreffens der Meldung bei der KPT berechnet.
- 2 Die Leistungen aus der CASA werden während längstens 5 Jahren ab Beginn der Pflegebedürftigkeit erbracht.
- 3 Nach einer Leistungsbezugsdauer von 180 Tagen können bei Versicherten, die keinen gesetzlichen zivilrechtlichen Unterstützungspflichten nachzukommen haben, steuerbare Einkünfte bis auf eine Freiquote von 15 % an die Leistungen angerechnet werden.

Schlussbestimmungen Art. 6

Für alle in diesen ZVB nicht besonders geregelten Fragen gelten die gesetzlichen Bestimmungen sowie die Allgemeinen Versicherungsbedingungen gemäss VVG (AVB VVG/P).

Altersklassenwechsel Art. 7

Die Prämienhöhe Ihrer Zusatzversicherung ist nach dem Lebensalter tarifiert. Der Wechsel in eine höhere Altersklasse ist in der Regel mit einer Erhöhung der Prämie verbunden. Er findet am 1. Januar des Jahres statt, in welchem Sie das für den Wechsel massgebende Alter erreichen.

Es bestehen folgende Altersklassen: 0–14; 15–19; 20–24; 25–34; 35–39; 40–44; 45–49; ab 50 Jahre.

Bern, 1. Juni 2022
KPT Versicherungen AG