



KPT, Postfach, CH-3001 Bern
kpt.ch

Freiwillige Krankenversicherung (F)

Besondere Bedingungen in Ergänzung zu den AVB
Ausgabe 01.2023

Vertrag

Zweck F Art. 1

Mit der Freiwilligen Krankenversicherung versichern wir Personen, die ihren gesetzlichen Wohnsitz von der Schweiz ins Ausland verlegen. Vorausgesetzt ist, dass das Inkasso (Prämien, Kostenbeteiligungen) über ein automatisiertes Verfahren erfolgt.

Jahresfranchise F Art. 2

- Die vereinbarte Jahresfranchise wird auch bei unterjährigem Versicherungsabschluss voll erhoben.
- Nach Vollendung des 18. Altersjahres gilt eine Mindestfranchise von CHF 300.–.
- Der Wechsel in eine höhere Jahresfranchise ist auf Beginn des folgenden Kalenderjahres möglich.
- Sie können die erhöhte Jahresfranchise unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten auf das Jahresende aufheben oder reduzieren. Dies berechtigt uns zu einer Risikoprüfung.

Leistungen

Übersicht F Art. 3

Stationäre Behandlung	Pro Tag	1. - 90. Tag	91. - 180. Tag	181. - 720. Tag
	Spitalaufenthalt	CHF 600.–	CHF 300.–	CHF 100.–
	Psychiatrie/ Psychotherapie	CHF 600.–	CHF 100.–	
	Pflegeheime		CHF 50.–	
	Medizinische Rehabilitation	CHF 300.–, während max. 60 Tagen innerhalb von 5 Kalenderjahren.		
Ambulante Behandlung ohne ärztliche Verordnung	Ärztliche Behandlungen		90 % der Kosten.	
	Psychotherapie/ Psychiatrie	90 % der Kosten, max. CHF 3'000.– pro Kalenderjahr.		
	Chiropraktor	90 % der Kosten, max. 24 Sitzungen pro Kalenderjahr.		
	Hebammen		90 % der Kosten.	
	Ambulante Spitalbehandlung		90 % der Kosten.	

	Pro Tag	1. - 90. Tag	91. - 180. Tag	181. - 720. Tag
Ambulante Behandlung mit ärztlicher Verordnung	Physiotherapie	90 % der Kosten, max. 36 Sitzungen pro Kalenderjahr.		
	Ergotherapie	90 % der Kosten, max. 24 Sitzungen pro Kalenderjahr.		
	Logopädie	90 % der Kosten, max. 24 Sitzungen pro Kalenderjahr		
	Krankenschwes- ter / -pfleger	90 % der Kosten, max. CHF 2'000.– pro Kalenderjahr.		
Medikamente / Verbandsmaterial (Apotheke)	90 % der Kosten, sofern eine ärztliche Verordnung vorliegt. Keine Kosten werden übernommen für: Medikamente zur Prävention; Mittel zur Empfängnisverhütung; Bade-, Dusch- / Waschrpräparate; Medikamente zur Pflege von Kontaktlinsen; Sexuelle Stimulantien / Roborantien; Vitaminpräparate; Medikamente zur Adipositasbehandlung; Nahrungsmittel, Diätetika, künstliche Süsstoffe, Genussmittel, Mineralwasser; Sanitätsartikel; Homöopathische, phytotherapeutische, oligosole, anthroposophische Medikamente, Haarwuchsmittel.			
Mutterschaft	CHF 150.– pro Geburt an Geburtsvorbereitungskurse. CHF 100.– pro Geburt an Rückbildungskurse. Es gilt eine Karenzfrist von 270 Tagen.			
Neugeborene	CHF 100.– für in der Freiwilligen Krankenversicherung versicherte Neugeborene.			
Gynäkologische Vor- sorgeuntersuchung	90 % der Kosten.			
Unterbindung / Vasektomie	90 % der Kosten, max. CHF 300.–.			
Check-up	90 % der Kosten, max. CHF 200.– pro Kalenderjahr. Ausgenommen hiervon sind von Arbeitgeber, Strassenverkehrsamt, einer Versicherung sowie anderen Behörden, Ämtern oder Institutionen verlangte Kontrolluntersuchungen.			
Transporte	90 % der Kosten, max. CHF 500.– innerhalb von 90 Tagen an medizinisch notwendige Notfalltransporte zum nächsten Arzt oder ins nächstgelegene Spital sowie für Verlegung zwischen Spitälern.			
Brillen / Kontaktlinsen	CHF 200.– pro Kalenderjahr für notwendige, vom Arzt oder Optiker verordnete Sehhilfen.			
Hilfsmittel	90 % der Kosten (Miete oder Kauf), max. CHF 1'000.– pro Kalenderjahr, sofern eine ärztliche Verordnung vorliegt.			
Laboranalysen	90 % der Kosten.			
Zahnbehandlung	50 % der Kosten, max. CHF 300.– pro Kalenderjahr.			
Badekuren	CHF 10.– pro Tag während max. 21 Tagen pro Kalenderjahr, sofern eine ärztliche Verordnung vorliegt.			



KPT, Postfach, CH-3001 Bern
kpt.ch

Leistungserbringer F Art. 4

- 1 Die in Art. 3 aufgeführten Leistungen werden übernommen, wenn sie von Personen oder Institutionen erbracht werden, welche die notwendige Ausbildung, Anerkennung und Bewilligung haben. Dies sind abschliessend: Ärzte mit Universitätsabschluss in Humanmedizin, Chiropraktoren, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Hebammen, Krankenschwestern und -pfleger, Apotheken, Laboratorien, Spitäler.
- 2 Die Anerkennung der Leistungserbringer haben Sie nachzuweisen.
- 3 Für Behandlungen in der Schweiz gelten sinngemäss die Bestimmungen nach KVG.

Tarife F Art. 5

Massgeblich für unsere Vergütungen sind die ortsüblichen Tarife. Überhöhte Rechnungen werden gekürzt.

Bezugsdauer F Art. 6

- 1 Dauert eine stationäre Behandlung länger als 720 Tage innerhalb von 900 Tagen, so werden keine Leistungen mehr erbracht.
- 2 Dauert der Unterbruch einer stationären Behandlung bei psychiatrischer Behandlung nicht mindestens 90 respektive 180 Tage, so gilt dies als ein Ereignis.

Obliegenheiten

Melde- und Nachweispflicht F Art. 7

Schadenfälle müssen uns mit der besonderen «Krankheitserklärung» gemeldet werden.

Administration

Adressen F Art. 8

Sie müssen uns eine Korrespondenz- und Zahlungsadresse (Bank- oder Postkonto) in der Schweiz bekannt geben. Die rechtskräftige Zustellung erfolgt an die letzte uns gemeldete Adresse.

Gerichtsstand F Art. 9

Gerichtsstand ist Bern (Schweiz).

Altersklassen

Altersklassenwechsel F Art. 10

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:

0–18; 19–25; 26–30; 31–35; 36–40; 41–45; 46–50; 51–55; 56–60; 61–65; ab 66 Jahre

Bern, 1. Juni 2022

KPT Versicherungen AG