KPT, Postfach, CH-3001 Bern
kpt.ch

Pulse Top

Besondere Bedingungen in Ergänzung zu den AVB
Ausgabe 01.2025

Vertrag

Zweck und Voraussetzungen *Pulse Top Art. 1*
Wir übernehmen die nachstehend aufgeführten ambulanten Leistungen, soweit diese nicht aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) oder einer anderen Sozialversicherung gedeckt sind. Vorbehalten bleiben zwingende gesetzliche Vorschriften, insbesondere betreffend Ersatzpflicht bei Mehrfachversicherungen (Art. 46c VVG).

Dauer *Pulse Top Art. 2*
Die Versicherung besteht nur so lange, wie Sie der OKP unterstehen.

Leistungen

Impfungen *Pulse Top Art. 3*
Für Impfungen gegen Infektionskrankheiten übernehmen wir 100 % der Kosten bis maximal CHF 400.– pro Kalenderjahr.

Brillengläser und Kontaktlinsen *Pulse Top Art. 4*
Für notwendige, vom Arzt oder Optiker verordnete Sehhilfen, übernehmen wir bis zu CHF 250.– innerhalb von drei Kalenderjahren. Es gilt eine Karenzfrist von 365 Tagen ab Versicherungsbeginn bei der KPT.

Hilfsmittel *Pulse Top Art. 5*
1 Pro Kalenderjahr übernehmen wir für ärztliche verordnete Hilfsmittel einen Betrag bis zu CHF 300.–. Vorbehalten bleibt der nachfolgende Art. 5 Abs. 2 BB Pulse Top. Als versicherte Hilfsmittel gelten Krankenmobilien, Schuheinlagen und Hörapparate, sofern diese nicht ganz oder teilweise durch andere Sozialversicherungen versichert sind.
2 Soweit aus der OKP aufgrund einer Limitierung gemäss der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) nur ein Teil der Kosten versichert ist, übernehmen wir pro Kalenderjahr bis zu CHF 20.– der Mehrkosten.

Schwangerschaft und Mutterschaft *Pulse Top Art. 6*
1 Pro Schwangerschaft werden 75 % der Kosten bis zu einem Maximalbetrag von CHF 300.– an Geburtsvorbereitungskurse, Stillberatung und zusätzliche Kontrollen (Schwangerschaftskontrollen vor der Geburt und nachgeburtliche Kontrollen) vergütet. Die Leistungen müssen von Hebammen oder Kursleiter/innen erbracht werden.
2 Beiträge an Schwangerschaftsyoga und Rückbildungskurse werden aus der Leistungsrubrik Gesundheitsförderung (Art. 11) erstattet.

Gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen *Pulse Top Art. 7*
Für gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen übernehmen wir 100 % der Kosten, sofern kein Anspruch aus der OKP besteht.

KPT, Postfach, CH-3001 Bern
kpt.ch

Früherkennung / Diagnostik / Check-Up *Pulse Top Art. 8*

1 Wir beteiligen uns im Umfang von 75 % der Kosten bis maximal CHF 2'000.– pro Kalenderjahr an den nachfolgend aufgeführten Leistungen. **Ausgenommen** hiervon sind vom Arbeitgeber, Strassenverkehrsamt, einer Versicherung sowie anderen Behörden, Ämtern oder Institutionen verlangte Kontrolluntersuchungen.

2 Folgende, abschliessend aufgezählte Leistungskategorien werden im Rahmen der Leistungspflicht nach Absatz 1 vergütet:
- Check-Ups und weitere Vorsorgeuntersuchungen (Blutwerte)
- Knochendichte-Messung
- Vorsorge von bestimmten Krebsrisiken
- Früherkennung bestimmter Schwangerschaftsrisiken
- Endometrie Speicheltest alle 3 Jahre
- Testosteronmangeltest alle 3 Jahre

Weitere Konkretisierung der anerkannten Leistungen und Leistungserbringer werden abschliessend auf der Liste «Früherkennung und Diagnostik der KPT» publiziert. Die Liste ist einsehbar auf kpt.ch oder kann auszugsweise verlangt werden. **Die Liste kann von der KPT jederzeit einseitig angepasst werden. Aus der Anpassung ergibt sich kein Kündigungsrecht für Sie.** Massgeblich ist die jeweils aktuelle Liste zum Zeitpunkt des Leistungsbezugs.

Medikamente *Pulse Top Art. 9*

1 Wir übernehmen vorbehältlich nachfolgender Ausschlüsse 90 % der Kosten bis maximal CHF 50'000.- pro Kalenderjahr für medizinisch notwendige und ärztlich verordnete Medikamente, welche von Swissmedic für die konkrete Indikation zugelassen sind. Ausgeschlossen von der Leistungspflicht sind Medikamente und Präparate, die unter eine Medikamenten-Obergruppe auf der Negativliste der KPT «Liste der nicht versicherten Präparate» fallen oder auf der Liste der pharmazeutischen Präparate mit spezieller Verwendung (LPPV) aufgeführt sind.
Ausgeschlossen von der Leistungspflicht sind gemäss Negativliste der KPT «Liste der nicht versicherten Präparate» unter anderem Präparate der Prävention von Krankheiten, Präparate zur Behandlung von seltenen Krankheiten (Orphan Drugs), Zytostatika, Gen- und Zelltherapien, Kosmetika, Lifestyle-Präparate, Nahrungsergänzungsmittel, Medikamente für den Drogenersatz sowie Präparate, welche der sexuellen Stimulation dienen oder für die Gewichtsreduktion eingesetzt werden.
Die Negativliste der KPT ist einsehbar auf kpt.ch oder kann auszugsweise verlangt werden. **Die Liste kann von der KPT jederzeit einseitig angepasst werden. Aus der Anpassung ergibt sich kein Kündigungsrecht für Sie.** Massgeblich ist die jeweils aktuelle Liste zum Zeitpunkt des Leistungsbezugs.
Die Liste der pharmazeutischen Präparate mit spezieller Verwendung (LPPV) wird laufend angepasst. Der aktuelle Stand kann unter lppv.ch abgefragt werden.

2 Eine Leistungspflicht der KPT besteht nur, wenn das Medikament in der OKP nicht versichert ist. Sofern die OKP für Medikamente nur eine eingeschränkte Anwendung (z. B. betreffend Dosierung, Indikation, Limitierung) übernimmt, besteht für Anwendungen ausserhalb dieses Anwendungsbereichs mit der vorliegenden Versicherung keine Leistungspflicht.

Rettungen und Notfalltransporte / Reisekosten zu Behandlung *Pulse Top Art. 10*

1 In Ergänzung zur Leistungspflicht aus der OKP übernehmen wir im Inland für medizinisch notwendige Rettungen und Notfalltransporte zum nächsten Arzt oder ins nächstgelegene Spital die Kosten. Als Rettung gilt die Befreiung aus einer Gesundheit und/oder Leben akut bedrohenden Lage infolge Krankheit oder Unfall. Ein Notfalltransport ist die notfallmässige Zuführung zur medizinischen Versorgung zu einem medizinischen Leistungserbringer. Die medizinische Notwendigkeit der Rettungen und Notfalltransporte ist durch eine/n Ärztin/Arzt zu bestätigen.

2 Pro Kalenderjahr vergüten wir bis zu CHF 250.– der Reisekosten zu ambulanten Serienbehandlungen einer Chemotherapie, einer Bestrahlung oder einer Dialyse in einer Universitätsklinik oder einem Dialysezentrum.

3 Wir übernehmen keine Kosten für Suchaktionen, Bergung (Suche und Transport von Leichen) und Leichentransporte.

Gesundheitsförderung *Pulse Top Art. 11*

1 KPT beteiligt sich im Umfang von maximal CHF 200.– pro Kalenderjahr an gesundheitsfördernden Massnahmen. Als anerkannte gesundheitsfordernde Massnahmen gelten einerseits Aktivmitgliedschaften in einem Sportverein, soweit der Landesverband der Sportart Mitglied von Swiss Olympic ist und andererseits Kurse und Abonnemente im Bereich Fitness, Sport und Wohlbefinden gemäss der abschliessenden Aufzählung auf der Liste «Leistungen der KPT für Gesundheitsförderung». Die Liste ist einsehbar auf www.kpt.ch oder kann auszugsweise verlangt werden. **Die Liste kann von der KPT jederzeit einseitig angepasst werden. Aus der Anpassung ergibt sich kein Kündigungsrecht für Sie.** Massgeblich ist die jeweils aktuelle Liste zum Zeitpunkt des Leistungsbezugs.

2 Voraussetzung für die Leistungspflicht ist eine Versicherungsdeckung von Top zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses für den Bezug der gesundheitsfördernden Massnahmen (Abonnement, Eintritte etc.).

Komplementärmedizin *Pulse Top Art. 12*

Wir übernehmen – nach Abzug einer Kostenbeteiligung von CHF 100.– pro Kalenderjahr je volljährige versicherte Person – 75 % der Kosten bis maximal CHF 2'000.– pro Kalenderjahr für ambulante komplementärmedizinische Behandlungen (exkl. Medikamente). Die Behandlungen müssen durch eine/n eidg. dipl. Ärztin/Arzt mit Fachausweis oder eine/n vom erfahrungsmedizinischen Register (EMR) oder von der Stiftung ASCA für die entsprechende Behandlung anerkannte/n Therapeutin/Therapeuten ausgeführt werden. Die von der KPT anerkannten komplementärmedizinischen Methoden sind abschliessend auf der Liste «Komplementärmedizinische Methoden der KPT» publiziert. Die Liste ist einsehbar auf www.kpt.ch oder kann auszugsweise verlangt werden. **Die Liste kann von der KPT jederzeit einseitig angepasst werden. Aus der Anpassung ergibt sich kein Kündigungsrecht für Sie.** Massgeblich ist die jeweils aktuelle Liste zum Zeitpunkt des Leistungsbezugs.

Komplementärmedizinische Medikamente *Pulse Top Art. 13*

Für die nachfolgend abschliessend aufgeführten komplementärmedizinischen Medikamente übernehmen wir 75 % der Kosten bis maximal CHF 250.– pro Kalenderjahr:

- Phytotherapie
- Anthroposophische Arzneimittel
- Homöopathie
- Spagyrik

Die komplementärmedizinischen Medikamente müssen entweder durch eine/n eidg. dipl. Ärztin/Arzt mit Fachausweis oder eine/n vom erfahrungsmedizinischen Register (EMR) oder von der Stiftung ASCA anerkannte/n Therapeutin/Therapeuten verordnet werden.

Medizinische Massagen *Pulse Top Art. 14*

1 Wir übernehmen 75 % der Kosten bis zu einem Maximalbetrag von CHF 250.– pro Kalenderjahr für medizinische Massagen. Die Massagen müssen durch eine/n eidg. dipl. Ärztin/Arzt mit Fachausweis oder eine/n vom erfahrungsmedizinischen Register (EMR) oder von der Stiftung ASCA dafür anerkannte/n Therapeutin/Therapeuten ausgeführt werden.

KPT, Postfach, CH-3001 Bern
kpt.ch

2 Die von der KPT anerkannten Massage-Methoden sind abschliessend auf der Liste «Komplementärmedizinische Methoden der KPT» publiziert. Die Liste ist einsehbar auf kpt.ch oder kann auszugsweise verlangt werden. **Die Liste kann von der KPT jederzeit einseitig angepasst werden. Aus der Anpassung ergibt sich kein Kündigungsrecht für Sie.** Massgeblich ist die jeweils aktuelle Liste zum Zeitpunkt des Leistungsbezugs.

Reise und Ferien im Ausland *Pulse Top Art. 15*

1 Während 8 Wochen (56 Tage) pro Kalenderjahr sind Sie auf Reisen und in den Ferien im Ausland versichert für Heilungskosten, Personen Assistance, Verlust / Beschädigung von Reisegepäck bis zu CHF 2'000.–, Annullierungskosten bis zu CHF 20'000.– und Auslandrechtsschutz bis zu CHF 300'000.– (ausserhalb Europas und der Mittelmeerrandstaaten bis maximal CHF 100'000.-). Grundlage dieser Deckung sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Reise- und Ferienversicherung, Ausgabe ab 01.01.2020, abrufbar unter kpt.ch/reiseversicherung.

2 Die Versicherer der versicherten Leistungen sind die KPT Versicherungen AG (für Heilungskosten), die AWP P&C S.A., Saint-Ouen [Paris], Zweigniederlassung Wallisellen [Schweiz] (für Personen-Assistance, Reisegepäck und Annullierungskosten) und die Coop Rechtsschutz AG (für Rechtsschutz).

3 Die Leistungen aus der Reise- und Ferienversicherung, Ausgabe ab 01.2020, sind nicht kumulierbar mit Leistungen aus anderen Versicherungen der KPT Versicherungen AG (insbesondere der in der Spitalkosten-versicherung eingeschlossenen Reise- und Ferienversicherung).

Bei Wegfall eines der genannten Versicherer garantiert die KPT den Weiterbestand der jeweiligen Versicherungsdeckung in vergleichbarem Umfang.

Gesundheitsrechtsschutz *Pulse Top Art. 16*

1 Sie sind im Zusammenhang mit einer Gesundheitsschädigung versichert in haftpflichtrechtlichen Streitigkeiten (z. B. gegen medizinische Leistungserbringer, gegen Motorfahrzeughalter nach Verkehrsunfällen usw.) und in versicherungsrechtlichen Streitigkeiten (z. B. gegen die Haftpflicht-, Unfall-, Kranken-, Invalidenversicherung usw.). Die Deckungssumme beträgt CHF 300'000.– pro Schadenfall (bzw. CHF 100'000.– in Fällen ausserhalb Europas und der Mittelmeerrandstaaten). Grundlage dieser Deckung sind die Besonderen Bedingungen Gesundheitsrechtsschutz, Ausgabe ab 01.2017, abrufbar unter kpt.ch/gesundheitsrechtsschutz. Versicherer ist die Coop Rechtsschutz AG.

Bei Wegfall der Coop Rechtsschutz AG garantiert die KPT den Weiterbestand der jeweiligen Versicherungsdeckung in vergleichbarem Umfang.

Digitale psychologische Beratungsdienstleistungen *Pulse Top Art. 17*

1 Wir stellen digitale psychologische Beratungsdienstleistungen zur Verfügung und/oder beteiligen uns im Umfang von 75 % bis zu maximal CHF 1'000.- pro Kalenderjahr an den Kosten solcher Dienstleistungen.

2 Die anerkannten Massnahmen, Leistungen und Leistungserbringer werden abschliessend auf der Liste «Beratungsleistungen aus KPT Eco, Top und Premium» publiziert. Die Liste ist einsehbar auf kpt.ch oder kann auszugsweise verlangt werden. **Die Liste kann von uns jederzeit einseitig angepasst werden. Aus der Anpassung ergibt sich kein Kündigungsrecht für Sie. Massgebend ist die jeweils aktuelle Liste zum Zeitpunkt des Leistungsbezugs.**

3 Für nicht auf der Liste aufgeführte Massnahmen, Leistungen, Leistungserbringer und Beitragsleistungen werden keine Vergütungen geleistet.

KPT, Postfach, CH-3001 Bern
kpt.ch

Altersklassen

Altersklassen *Pulse Top Art. 18*

1 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.

2 Es bestehen folgende Altersklassen: 00–05, 06–10, 11–15, 16–20, 21–25, 26–30, 31–35, 36–40, 41–45, 46–50, 51–55, 56–60, 61–65, 66–70, 71–75, 76–80, 81–85, 86–90, 91+

Bern, 1. Juli 2024
KPT Versicherungen AG