
Unfallversicherung ACCIDENT

Zusatzversicherung für stationäre Behandlungen

Zusatzbedingungen (ZB) Sanitas Corporate Private Care

Ausgabe Januar 2007 (Fassung 2013)

Inhaltsverzeichnis

Zweck und Grundlagen 3

1 Gemeinsame Bestimmungen

1.1	Begriffe	3
1.2	Sachschäden.	3
1.3	Rückfälle und Spätfolgen von Unfällen	3
1.4	Leistungsvoraussetzungen und Pflichten	3
1.5	Leistungsausschlüsse	3

2 ACCIDENT COMFORT

2.1	Spitalaufenthalt in der Schweiz	4
2.2	Spitalaufenthalt im Ausland bei Notfällen	4
2.3	Spitalaufenthalt im Ausland bei geplanten Behandlungen	4
2.4	Psychiatrische Kliniken	4
2.5	Besondere private Auslagen	4
2.6	Pflege zu Hause	4
2.7	Haushalthilfe.	4
2.8	Kuren	4
2.9	Transportkosten, Rettungs- und Suchaktionen.	4

3 ACCIDENT PRIVATE

3.1	Spitalaufenthalt in der Schweiz	5
3.2	Spitalaufenthalt im Ausland bei Notfällen	5
3.3	Spitalaufenthalt im Ausland bei geplanten Behandlungen	5
3.4	Psychiatrische Kliniken	5
3.5	Besondere private Auslagen	5
3.6	Pflege zu Hause	5
3.7	Haushalthilfe.	5
3.8	Kuren	5
3.9	Transportkosten, Rettungs- und Suchaktionen.	5

4 ACCIDENT ROYAL

4.1	Spitalaufenthalt in der Schweiz	6
4.2	Spitalaufenthalt im Ausland bei Notfällen	6
4.3	Spitalaufenthalt im Ausland bei geplanten Behandlungen	6
4.4	Psychiatrische Kliniken	6
4.5	Besondere private Auslagen	6
4.6	Pflege zu Hause	6
4.7	Haushalthilfe.	6
4.8	Kuren	6
4.9	Transportkosten, Rettungs- und Suchaktionen.	6
4.10	Hilfsmittel	6

Zweck und Grundlagen

Aus der Unfallzusatzversicherung ACCIDENT werden die wirtschaftlichen Folgen von Unfall gemäss den nachfolgenden Bestimmungen bezahlt. Vergütet werden die Kosten, welche die Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung nach UVG, der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG, der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) und der Eidgenössischen Militärversicherung (MV) übersteigen.

Grundlage dieser Zusatzbedingungen (ZB) bilden die aktuell gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Zusatzversicherungen nach VVG.

1 Gemeinsame Bestimmungen

1.1 Begriffe

- 1 Als Akutspitäler gelten Heilanstalten und Kliniken, die ärztlich geleitet und überwacht werden und ausschliesslich akut erkrankte oder verunfallte Personen aufnehmen. Als Akutspitäler in diesem Sinne gelten auch psychiatrische Kliniken und Rehabilitationskliniken.
- 2 Nicht als Akutspitäler gelten Kurhäuser, Altersheime, Pflegeheime, Chronischkrankenheime und andere nicht zur Behandlung von Akutfällen vorgesehene Einrichtungen.
- 3 Ein stationärer Spitalaufenthalt liegt vor, wenn die Aufenthaltsdauer mindestens 24 Stunden beträgt.
- 4 Eine Akutbehandlung ist eine Behandlung, bei der eine Verbesserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann.

1.2 Sachschäden

- 1 Schäden an Sachen, die einen Körperteil oder eine Körperfunktion ersetzen, sind grundsätzlich mitversichert. Für Brillen, Hörapparate und Zahnprothesen besteht ein Ersatzanspruch nur, wenn eine behandlungsbedürftige Körperschädigung vorliegt.
- 2 Mitversichert sind bis zum Betrag von höchstens CHF 2000.– pro Ereignis auch Schäden an Sachen, die der Versicherte auf oder mit sich trägt (Kleidungsstücke, Waren usw.), soweit der Schaden im Zusammenhang mit einem versicherten Unfall steht.

1.3 Rückfälle und Spätfolgen von Unfällen

Bei Rückfällen und Spätfolgen früherer Unfälle, für die aus der damaligen Versicherung keine Leistungspflicht mehr besteht, werden die versicherten Leistungen übernommen, welche innert 5 Jahren nach dem Zeitpunkt des Unfalleintrittes anfallen. Ist der Versicherte nach Ablauf dieser Frist nach wie vor gemäss der obligatorischen

Unfallversicherung nach UVG, der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG, der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) oder der Eidgenössischen Militärversicherung (MV) entschädigungsberechtigt, bezahlt Sanitas die Leistungen bis zu einem Höchstbetrag von CHF 20000.–.

1.4 Leistungsvoraussetzungen und Pflichten

- 1 Die bei Spitalaufenthalt versicherten Leistungen werden bezahlt, solange aufgrund der medizinischen Indikation eine Akutspitalbedürftigkeit besteht.
- 2 Der Eintritt in ein Spital ist Sanitas unverzüglich, spätestens aber innert 4 Tagen mitzuteilen. Wird eine Kostengutsprache verlangt, hat die Meldung an Sanitas 2 Wochen vor dem Eintritt zu erfolgen.
- 3 Die Kurleistungen werden nur bezahlt, wenn
 - die Kuren medizinisch notwendig und im Rahmen einer ärztlichen Behandlung von einem in der Schweiz zugelassenen Arzt verordnet worden sind;
 - die Kurverordnung 2 Wochen vor Antritt einer Kur bei Sanitas eintrifft;
 - ambulante Therapien nicht erfolgversprechend und zweckdienlich sind und während der Kur therapeutische Massnahmen erfolgen.

1.5 Leistungsausschlüsse

In Ergänzung zu den Leistungsausschlüssen gemäss den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) werden aus dieser Zusatzversicherung keine Leistungen bezahlt

- für Behandlungen (z.B. Organtransplantationen), für welche der Schweizerische Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer (SVK) Fallpreispauschalen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG vereinbart hat;
- für Leistungskürzungen aus anderen Versicherungen.

2 ACCIDENT COMFORT

2.1 Spitalaufenthalt in der Schweiz

- 1 Versichert sind die Aufenthalts-, Pflege- und Behandlungskosten bei stationären Akutbehandlungen in einem 2-Bett-Zimmer auf der halbprivaten Abteilung in allen Akutspitälern der Schweiz.
- 2 Bei Aufenthalt in einem 1-Bett-Zimmer der privaten Abteilung werden 90 % der Behandlungskosten und 75 % der Aufenthalts- und Pflegekosten übernommen.

2.2 Spitalaufenthalt im Ausland bei Notfällen

Bei notfallmässigen stationären Akutbehandlungen während vorübergehender Auslandsaufenthalte (maximal 12 Monate) sind die Aufenthalts-, Pflege- und Behandlungskosten in einem Akutspital (private Abteilung 1-Bett-Zimmer) während maximal 180 Spitaltagen versichert, jedoch höchstens so lange, als ein Heimtransport medizinisch weder möglich noch zweckmässig ist.

2.3 Spitalaufenthalt im Ausland bei geplanten Behandlungen

Bei geplanten stationären Akutbehandlungen im Ausland werden an die Aufenthalts-, Pflege- und Behandlungskosten für einen oder mehrere Unfälle während höchstens 180 Spitaltagen innerhalb von 360 aufeinander folgenden Tagen maximal CHF 1000.– pro Tag bezahlt. Voraussetzung ist die Zustimmung von Sanitas.

2.4 Psychiatrische Kliniken

- 1 Bei stationären Akutbehandlungen (als direkte Folge von versicherten Unfällen) in einer psychiatrischen Klinik oder auf einer psychiatrischen Spezialabteilung werden die Kosten gemäss Ziffer 2.1 während maximal 120 Tagen bezahlt.
- 2 Ab dem 121. Tag werden die Behandlungskosten sowie maximal CHF 100.– pro Tag an die Aufenthalts- und Pflegekosten bezahlt. Im AHV-Alter werden diese Leistungen noch während maximal 720 Tagen innerhalb von 900 Tagen bezahlt.
- 3 In psychiatrischen Kliniken oder auf psychiatrischen Spezialabteilungen ohne kantonalen Leistungsauftrag werden die Kosten, die in einem Spital mit kantonalem Leistungsauftrag von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen würden, ab dem 121. Tag noch während gesamthaft 600 Tagen zusätzlich zu den Leistungen gemäss Abs. 2 bezahlt.
- 4 Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken im Ausland im Rahmen der Leistungen von Ziffern 2.2 und 2.3 werden an die Leistungsdauer angerechnet.

2.5 Besondere private Auslagen

Für belegte besondere private Auslagen, die in direktem Zusammenhang mit einem stationären Spitalaufenthalt

stehen (Taxispesen für Ein- und Austritt, Telefonspesen etc.), werden pro Spitalaufenthalt maximal CHF 100.– bezahlt.

2.6 Pflege zu Hause

- 1 Bei medizinischer Notwendigkeit und nach ärztlicher Verordnung werden aufgrund detaillierter Rechnungen mit Kalendarium an die Kosten für Pflege zu Hause während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr folgende Leistungen bezahlt:
 - höchstens CHF 50.– pro Tag an die Kosten für Pflege zu Hause durch diplomierte Krankenschwestern oder Krankenpfleger
 - höchstens CHF 50.– pro Tag an die Kosten für Pflege zu Hause durch andere Personen, welche wegen der Pflege nachweisbar einen Erwerbsausfall in diesem Rahmen erleiden. Darunter fallen auch Verwandte sowie Personen, die mit Versicherten in Hausgemeinschaft leben
- 2 Insgesamt werden pro Kalenderjahr maximal CHF 5000.– an die Kosten für Pflege zu Hause bezahlt.

2.7 Haushalthilfe

- 1 Bei medizinischer Notwendigkeit und nach ärztlicher Verordnung werden aufgrund detaillierter Rechnungen mit Kalendarium CHF 25.– pro Stunde für Haushalthilfe durch eine nicht im gleichen Haushalt lebende Person bezahlt. Anspruch auf diese Leistung hat die den Haushalt führende versicherte Person unmittelbar nach einem Spitalaufenthalt oder während ambulanter Behandlungen, sofern ein Spitalaufenthalt vermieden werden kann.
- 2 Pro Kalenderjahr werden maximal CHF 750.– an die Kosten für Haushalthilfe bezahlt.

2.8 Kuren

- 1 An die Kosten von stationären Nach- und Badekuren werden höchstens CHF 90.– pro Tag während maximal 21 Tagen pro Kalenderjahr bezahlt.
- 2 Massgebend sind die Leistungsvoraussetzungen und Pflichten gemäss Ziffer 1.4. Es steht Sanitas frei, vor Antritt einer Kur eine vertrauensärztliche Untersuchung anzuordnen.

2.9 Transportkosten, Rettungs- und Suchaktionen

Bezahlt werden gesamthaft maximal CHF 20'000.– pro Kalenderjahr für:

- Notfalltransporte zum nächsten Arzt oder in das für die geeignete Behandlung nächstgelegene Spital sowie medizinisch notwendige Verlegungstransporte durch Ambulanzen
- Rettungs- und Suchaktionen von verunfallten Versicherten

3 ACCIDENT PRIVATE

3.1 Spitalaufenthalt in der Schweiz

Versichert sind die Aufenthalts-, Pflege- und Behandlungskosten bei stationären Akutbehandlungen in einem 1-Bett-Zimmer auf der privaten Abteilung in allen Akutspitälern der Schweiz.

3.2 Spitalaufenthalt im Ausland bei Notfällen

Bei notfallmässigen stationären Akutbehandlungen während vorübergehender Auslandsaufenthalte (maximal 12 Monate) sind die Aufenthalts-, Pflege- und Behandlungskosten in einem Akutspital (private Abteilung 1-Bett-Zimmer) während maximal 180 Spitaltagen versichert, jedoch höchstens so lange, als ein Heimtransport medizinisch weder möglich noch zweckmässig ist.

3.3 Spitalaufenthalt im Ausland bei geplanten Behandlungen

Bei geplanten stationären Akutbehandlungen im Ausland werden an die Aufenthalts-, Pflege- und Behandlungskosten für einen oder mehrere Unfälle während höchstens 180 Spitaltagen innerhalb von 360 aufeinander folgenden Tagen maximal CHF 1500.– pro Tag bezahlt. Voraussetzung ist die Zustimmung von Sanitas.

3.4 Psychiatrische Kliniken

- 1 Bei stationären Akutbehandlungen (als direkte Folge von versicherten Unfällen) in einer psychiatrischen Klinik oder auf einer psychiatrischen Spezialabteilung werden die Kosten gemäss Ziffer 3.1 während maximal 180 Tagen bezahlt.
- 2 Ab dem 181. Tag werden die Behandlungskosten sowie maximal CHF 150.– pro Tag an die Aufenthalts- und Pflegekosten bezahlt. Im AHV-Alter werden diese Leistungen noch während maximal 720 Tagen innerhalb von 900 Tagen bezahlt.
- 3 In psychiatrischen Kliniken oder auf psychiatrischen Spezialabteilungen ohne kantonalen Leistungsauftrag werden die Kosten, die in einem Spital mit kantonalem Leistungsauftrag von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen würden, ab dem 181. Tag noch während gesamthaft 540 Tagen zusätzlich zu den Leistungen gemäss Abs. 2 bezahlt.
- 4 Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken im Ausland im Rahmen der Leistungen von Ziffern 3.2 und 3.3 werden an die Leistungsdauer angerechnet.

3.5 Besondere private Auslagen

Für belegte besondere private Auslagen, die in direktem Zusammenhang mit einem stationären Spitalaufenthalt

stehen (Taxispesen für Ein- und Austritt, Telefonspesen usw.), werden pro Spitalaufenthalt maximal CHF 200.– bezahlt.

3.6 Pflege zu Hause

- 1 Bei medizinischer Notwendigkeit und nach ärztlicher Verordnung werden aufgrund detaillierter Rechnungen mit Kalendarium an die Kosten für Pflege zu Hause während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr folgende Leistungen bezahlt:
 - höchstens CHF 70.– pro Tag an die Kosten für Pflege zu Hause durch diplomierte Krankenschwestern oder Krankenpfleger
 - höchstens CHF 70.– pro Tag an die Kosten für Pflege zu Hause durch andere Personen, welche wegen der Pflege nachweisbar einen Erwerbsausfall in diesem Rahmen erleiden. Darunter fallen auch Verwandte sowie Personen, die mit Versicherten in Hausgemeinschaft leben
- 2 Insgesamt werden pro Kalenderjahr maximal CHF 7000.– an die Kosten für Pflege zu Hause bezahlt.

3.7 Haushalthilfe

- 1 Bei medizinischer Notwendigkeit und nach ärztlicher Verordnung werden aufgrund detaillierter Rechnungen mit Kalendarium CHF 25.– pro Stunde für Haushalthilfe durch eine nicht im gleichen Haushalt lebende Person bezahlt. Anspruch auf diese Leistung hat die den Haushalt führende versicherte Person unmittelbar nach einem Spitalaufenthalt oder während ambulanter Behandlungen, sofern ein Spitalaufenthalt vermieden werden kann.
- 2 Pro Kalenderjahr werden maximal CHF 1000.– an die Kosten für Haushalthilfe bezahlt.

3.8 Kuren

- 1 An die Kosten von stationären Nach- und Badekuren werden höchstens CHF 190.– pro Tag während maximal 21 Tagen pro Kalenderjahr bezahlt.
- 2 Massgebend sind die Leistungsvoraussetzungen und Pflichten gemäss Ziffer 1.4. Es steht Sanitas frei, vor Antritt einer Kur eine vertrauensärztliche Untersuchung anzuordnen.

3.9 Transportkosten, Rettungs- und Suchaktionen

Bezahlt werden gesamthaft maximal CHF 20'000.– pro Kalenderjahr für:

- Notfalltransporte zum nächsten Arzt oder in das für die geeignete Behandlung nächstgelegene Spital sowie medizinisch notwendige Verlegungstransporte durch Ambulanzen
- Rettungs- und Suchaktionen von verunfallten Versicherten

4 ACCIDENT ROYAL

4.1 Spitalaufenthalt in der Schweiz

Versichert sind die Aufenthalts-, Pflege- und Behandlungskosten bei stationären Akutbehandlungen in einem 1-Bett-Zimmer auf der privaten Abteilung in allen Akutspitälern der Schweiz.

4.2 Spitalaufenthalt im Ausland bei Notfällen

Versichert sind die Aufenthalts-, Pflege- und Behandlungskosten bei stationären Akutbehandlungen in allen Akutspitälern weltweit (private Abteilung 1-Bett-Zimmer).

4.3 Spitalaufenthalt im Ausland bei geplanten Behandlungen

Bis zu einem Höchstbetrag von CHF 250 000.– pro Unfall sind die Aufenthalts-, Pflege- und Behandlungskosten bei stationären Akutbehandlungen in allen Akutspitälern weltweit versichert (private Abteilung 1-Bett-Zimmer).

4.4 Psychiatrische Kliniken

Versichert sind die Aufenthalts-, Pflege- und Behandlungskosten bei stationären Akutbehandlungen (als direkte Folge von versicherten Unfällen) in allen psychiatrischen Kliniken weltweit.

4.5 Besondere private Auslagen

Für belegte besondere private Auslagen, die in direktem Zusammenhang mit einem stationären Spitalaufenthalt stehen (Taxispesen für Ein- und Austritt, Telefonspesen usw.), werden maximal die folgenden Beiträge bezahlt:

- in der Schweiz und bei geplanten Behandlungen im Ausland CHF 500.– pro Spitalaufenthalt
- bei Notfällen im Ausland CHF 50.– pro Tag während maximal 180 Tagen pro Spitalaufenthalt

4.6 Pflege zu Hause

Bei medizinischer Notwendigkeit und nach ärztlicher Verordnung werden aufgrund detaillierter Rechnungen mit Kalendarium an die Kosten für Pflege zu Hause folgende Leistungen bezahlt:

Während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr volle Kostenübernahme für:

- Pflege zu Hause durch diplomierte Krankenschwestern oder Krankenpfleger
- Pflege zu Hause durch andere Personen, welche wegen der Pflege nachweisbar einen Erwerbsausfall in diesem Rahmen erleiden. Darunter fallen auch Verwandte sowie Personen, die mit Versicherten in Hausgemeinschaft leben

4.7 Haushalthilfe

- 1 Bei medizinischer Notwendigkeit und nach ärztlicher Verordnung werden aufgrund detaillierter Rechnungen mit Kalendarium CHF 25.– pro Stunde für Haushalthilfe durch eine nicht im gleichen Haushalt lebende Person bezahlt. Anspruch auf diese Leistung hat die den Haushalt führende versicherte Person unmittelbar nach einem Spitalaufenthalt oder während ambulanter Behandlungen, sofern ein Spitalaufenthalt vermieden werden kann.
- 2 Pro Kalenderjahr werden maximal CHF 1500.– an die Kosten für Haushalthilfe bezahlt.

4.8 Kuren

- 1 An die Kosten von stationären Nach- und Badekuren werden höchstens CHF 290.– pro Tag während maximal 21 Tagen pro Kalenderjahr bezahlt.
- 2 Massgebend sind die Leistungsvoraussetzungen und Pflichten gemäss Ziffer 1.4. Es steht Sanitas frei, vor Antritt einer Kur eine vertrauensärztliche Untersuchung anzuordnen.

4.9 Transportkosten, Rettungs- und Suchaktionen

Bezahlt werden:

- Notfalltransporte zum nächsten Arzt oder in das für die geeignete Behandlung nächstgelegene Spital sowie medizinisch notwendige Verlegungstransporte durch Ambulanzen
- Rettungsaktionen für verunfallte sowie Bergungen von tödlich verunfallten versicherten Personen
- Suchaktionen nach verunfallten Personen bis maximal CHF 20 000.– pro Ereignis

4.10 Hilfsmittel

- 1 Bezahlt werden die Kosten für:
 - unfallbedingte Hilfsmittel (alle provisorischen sowie die erste definitive Prothese, erstmalige Anschaffung von Krücken, Stützen, Hörapparaten, Brillen in normaler Ausführung oder Kontaktlinsen)
 - Reparatur oder Ersatz dieser Hilfsmittel, wenn sie anlässlich eines gedeckten Unfallereignisses beschädigt oder zerstört wurden
- 2 Ausgeschlossen sind alle Arten von Fortbewegungsmitteln.