

Ergänzende Bedingungen (EB) der Genossenschaft SLKK VERSICHERUNGEN mit Sitz in Zürich für

SLKK-QualiCare.basis AVB nach VVG

Inhaltsverzeichnis

Art.		Art.	
1	Natürliche Heilmethoden und Heilmittel	8	Sterilisation und Vasektomie
2	Nichtkassenpflichtige Medikamente	9	Psychotherapie bei nichtärztlichen Therapeuten
3	Brillengläser und Kontaktlinsen	10	Kieferorthopädie
4	Prävention	11	Schlussbestimmungen
5	Kurse zu gesundheitsförderndem Verhalten		
6	Hilfsmittel		
7	Ambulante ärztliche Leistungen im Ausland		

Gestützt auf Art. 3 AVB/VVG führt die SLKK VERSICHERUNGEN, nachstehend SLKK genannt, die SLKK-QualiCare.basis.

Liste (NL) enthalten sind: 75%, max. CHF 1'200.— pro Kalenderjahr.

Art. 1 Natürliche Heilmethoden und Heilmittel

Die ausgewiesenen Kosten von natürlichen Heilmethoden werden, soweit diese von einem Therapeuten, welcher auf der Therapeutenliste der SLKK aufgeführt ist und es sich um eine Heilmethode gemäss der von der SLKK erstellten Methodenliste handelt, im Umfang von 75% übernommen. Beide Listen können von den Versicherten angefordert werden und liegen bei der SLKK zur Einsicht auf. Beide Listen werden einmal jährlich auf den Beginn eines jeden Kalenderjahres aktualisiert. Massgebend für die Leistungspflicht sind die im Behandlungszeitpunkt gültigen Listen.

Die SLKK übernimmt die Kosten phytotherapeutischer, homöopathischer und anthroposophischer Heilmittel sowie von Oligosol-Präparaten, soweit diese nicht bereits aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gedeckt sind und nicht in der Negativ

Art. 2 Nichtkassenpflichtige Medikamente

Die SLKK übernimmt die Kosten der ärztlich verordneten Medikamente, die weder in der Arzneimittelliste mit Tarif (ALT), der Spezialitätenliste (SL) noch in der Negativ Liste (NL) enthalten sind: 75%, max. CHF 1'200.— pro Kalenderjahr.

Art. 3 Brillengläser und Kontaktlinsen

Die SLKK übernimmt die Kosten für Brillengläser und Kontaktlinsen zu 75%, max. CHF 200.— pro Kalenderjahr.

Art. 4 Prävention

Für Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen und Raucherentwöhnung übernimmt die SLKK 75% der Kosten, insgesamt max. CHF 300.— pro Kalenderjahr. Die

Leistungen werden nur erbracht, wenn aus der Grundversicherung keine Leistungen zu erbringen sind.

Art. 5 Kurse zu gesundheitsförderndem Verhalten

An die ausgewiesenen Kosten eines von qualifiziertem Personal durchgeführten Kurses zur Erlernung gesundheitsfördernden Verhaltens wie Rückenschule inkl. Anschlussprogramme, Schwangerschaft (Rückbildungsturnen), Kurse für Babyschwimmen bis zum zweiten Lebensjahr, Kurse für Ernährung, Entspannung und Bewegung sowie weitere Kurse zu Gesundheitsthemen gem. Liste der SLKK, werden 75%, max. CHF 200.— pro Kalenderjahr und Kurs, gesamthaft werden max. Fr. 500.— pro Kalenderjahr ausgerichtet. An die Kosten eines Abonnements für ein von der SLKK anerkanntes Fitnesscenter wird ohne Anrechnung auf die CHF 500.— ein Beitrag von 75%, max. CHF 300.— pro Kalenderjahr geleistet.

Art. 6 Hilfsmittel

Werden aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der Invalidenversicherung keine Leistungen erbracht, werden an die Miet- oder Kaufpreise von ärztlich verordneten medizinisch-technischen Hilfsmitteln (gem. Liste der SLKK) bei medizinischen Indikationen 75% der Kosten, max. 300.— pro Kalenderjahr vergütet.

Art. 7 Ambulante ärztliche Leistungen im Ausland

Bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt werden die Kosten für akute, wissenschaftlich anerkannte und zweckdienliche Behandlungen zu 75% übernommen, sofern es sich um einen Notfall handelt und eine Heimreise nicht zumutbar ist. Franchise und Kostenbeteiligungen sind nicht versichert. Innerhalb der EU-/EFTA gelten die entsprechenden Bedingungen des jeweiligen Aufenthaltslandes. Bezüglich der Koordinationsregel beim Zusammentreffen von Leistungen oder Erstattungsansprüchen Dritter und /oder anderen Versicherern verweisen wir auf die Ausführungen von Art. 31 unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen VVG.

Art. 8 Sterilisation / Vasektomie

Die Kosten für die Sterilisation oder die Vasektomie werden zu 75%, max. CHF 500.— einmalig übernommen.

Art. 9 Psychotherapie bei nichtärztlichen Therapeuten und Therapeutinnen

Die SLKK erbringt bei der Behandlung psychischer Erkrankungen durch qualifizierte nichtärztliche Psychotherapeutinnen und -therapeuten, die im Besitz der kantonalen Bewilligung zur selbstständigen Praxisführung sind, Leistungen bis zu 75% der Kosten, max. CHF 2'000.— pro Kalenderjahr. Gesamthaft werden Behandlungen für die Dauer von max. 4 Jahren und nur einmal während der gesamten Versicherungszeit erbracht. Keine Leistungen werden erbracht bei Psychotherapien, welche zum Zwecke der Selbsterfahrung, der Selbstverwirklichung oder der Persönlichkeitsreifung erfolgen.

Art. 10 Kieferorthopädie

Bei kieferorthopädischen oder kieferorthodontischen Massnahmen werden bis zum vollendeten 20. Altersjahr 75% der Kosten, max. CHF 10'000.— übernommen. Leistungsvoraussetzung ist, dass ein Elternteil im Zeitpunkt der Geltendmachung dieses Leistungsanspruchs mindestens unsere ambulante Zusatzversicherung SLKK-QualiCare abgeschlossen hat. Die Vergütung erfolgt nach Massgabe des für zahnärztliche Leistungen der obligatorischen Krankenversicherung geltenden Tarifs. Als Zahnarzt oder Zahnärztin gilt, wer das entsprechende eidgenössische oder ein gleichwertiges Diplom besitzt oder wem der Kanton aufgrund eines wissenschaftlichen Befähigungsausweises die Bewilligung zur Berufsausübung erteilt hat.

Art. 11 Schlussbestimmungen

Soweit in diesen ergänzenden Bedingungen keine abweichende Regelung vorgesehen ist, gelten die AVB/VVG der SLKK VERSICHERUNGEN.

Postadresse:	SLKK VERSICHERUNGEN Postfach 5746 8050 Zürich
Domiziladresse:	Hofwiesenstrasse 370 8050 Zürich
Telefon Versicherungen:	+41 (0)44 368 70 30
Fax Versicherungen:	+41 (0)44 368 70 37
Telefon Leistungen:	+41 (0)44 368 70 60
Fax Leistungen:	+41 (0)44 368 70 50