

Ausgabe 1. Januar 2011

Zusätzliche Versicherungsbedingungen (ZVB) CURA Langzeitpflege-Versicherung

Inhaltsverzeichnis

Allgemeines

1 Zweck

Leistungen

2 Versicherte Leistungen

3 Leistungsvoraussetzungen

4 Leistungsumfang

5 Leistungsbeginn

6 Leistungsdauer

7 Leistungen im Ausland

Allgemeines

1 Zweck

CURA bietet bei chronischen Krankheiten oder chronischen Unfallfolgen Versicherungsschutz bis zur Höhe der versicherten Tagespauschale für ungedeckte Hotelleriekosten bei stationärer Pflege sowie für ungedeckte Haushalthilfekosten bei ambulanter Pflege zu Hause.

Leistungen

2 Versicherte Leistungen

Die versicherten Leistungen richten sich nach der Tagespauschale und der Wartefrist, welche vereinbart und in der Police aufgeführt sind. Es wird maximal die versicherte Tagespauschale vergütet.

3 Leistungsvoraussetzungen

Die versicherten Leistungen werden erbracht, wenn während sowie nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist ohne Unterbruch ein Leistungsbezug von Pflegeleistungen gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von durchschnittlich über 60 Minuten pro Tag erfolgt. Dieser Durchschnitt wird basierend auf dem monatlichen Pflegebezug ermittelt und die Leistungen müssen von einem durch das Krankenversicherungsgesetz (KVG) anerkannten Leistungserbringer erbracht werden.

4 Leistungsumfang

4.1 Hotelleriekosten bei stationärer Pflege

Wenn die Voraussetzungen gemäss Ziffer 3 erfüllt sind, werden Leistungen an ausgewiesene ungedeckte Hotelleriekosten für den stationären Aufenthalt bei einem dafür gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) anerkannten stationären Leistungserbringer erbracht.

4.2 Haushalthilfekosten bei ambulanter Pflege

Wenn die Voraussetzungen gemäss Ziffer 3 erfüllt sind, werden Leistungen an ausgewiesene ungedeckte Kosten der ärztlich verordneten Haushalthilfe erbracht. Dieser Anspruch besteht auch, wenn diese Leistungen von gesetzlich nicht anerkannten Leistungserbringern erbracht werden. Werden diese Leistungen durch Laien (bspw. Angehörige) erbracht, müssen diese den ihnen in ihrer beruflichen Tätigkeit entstandenen Erwerbsausfall nachweisen können.

Bei Aufenthalt in Pflegeheimen oder ähnlichen stationären Einrichtungen sind Leistungen für Haushalthilfe ausgeschlossen.

5 Leistungsbeginn

Der Leistungsanspruch beginnt nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist, von der an die Leistungsvoraussetzungen gemäss Ziffer 3 erfüllt und nachgewiesen sind.

Für den Beginn des Laufs der Wartefrist sind die vorgängig ausgestellte ärztliche Verordnung sowie die effektiv erbrachten Pflegeleistungen gemäss Ziffer 3 massgebend.

Werden die Leistungsvoraussetzungen gemäss Ziffer 3 während länger als 12 Monaten nicht erfüllt, beginnt die vereinbarte Wartefrist erneut.

6 Leistungsdauer

Die versicherten Leistungen werden bei medizinisch anhaltender Indikation zeitlich unbeschränkt ausgerichtet. Die versicherte Person hat alle 6 Monate ein ärztliches Zeugnis einzureichen.

7 Leistungen im Ausland

Für ausserhalb der Schweiz entstandene Hotellerie- oder Haushalthilfekosten werden keine Leistungen erbracht.