



QA84 2006

Versicherungsschutz für ambulante Behandlung mit Wertbeständigkeit und Prämienrückerstattung PRIVATARZT

Ambulanter Bereich (Punkt 5.2. bis 5.7. und 5.13. bis 5.15. Allgemeine Versicherungsbedingungen; Punkt A. Ergänzende Versicherungsbedingungen)

Der Versicherungsschutz umfasst Leistungen für medizinisch notwendige Heilbehandlungen wegen Krankheit, Unfall oder Schwangerschaft im folgenden Umfang:

Vergütet werden

- die vollen Kosten abzüglich der Leistungen der gesetzlichen Sozialversicherung bzw.
 - 80% der Kosten, sofern keine Leistungen durch die gesetzliche Sozialversicherung erfolgen
- für:

1. AMBULANTE LEISTUNGEN

- a) ambulante ärztliche Behandlung (einschließlich Komplementärmedizin)
 - b) tagesklinische Behandlung
 - c) ärztlich verordnete Arzneimittel (einschließlich homöopathische Mittel)
 - d) ärztlich verordnete Hilfsmittel (Heilbehelfe), ausgenommen Sehbehelfe (siehe Punkt 2) e) ärztlich verordnete physiotherapeutische Heilbehandlung (Heilmittel), Ergotherapie und Logopädie
- insgesamt bis EUR 4.424,00

pro Kalenderjahr.

Ist dieser Jahreshöchstbetrag erschöpft, werden pro weiterer ärztlicher Ordination bzw. pro weiterem ärztlichen Hausbesuch die Kosten bis EUR 89,00 vergütet.

2. SEHBEHELFE

Innerhalb des unter Punkt 1 angeführten Jahreshöchstbetrages werden die Kosten für Sehbehelfe (Brillen und Kontaktlinsen) bis EUR 885,00

pro zwei Kalenderjahre vergütet.

3. PSYCHOTHERAPIE

Innerhalb des unter Punkt 1 angeführten Jahreshöchstbetrages werden die Kosten ärztlich verordneter psychotherapeutischer Heilbehandlungen durch Personen, die zur selbstständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigt sind,

bis EUR 885,00

pro Kalenderjahr vergütet.

Nicht unter Versicherungsschutz stehen sämtliche zahnärztliche Behandlungen einschließlich Zahnrontgen sowie Kieferregulierungen.

A. Ergänzende Versicherungsbedingungen

1. Die besondere Wartezeit beträgt für Entbindungen, Fehlgeburten, Schwangerschaftsuntersuchungen und Erkrankungen und deren Folgen 9 Monate. Für Früh- oder Fehlgeburten, die bei normalem Verlauf der Schwangerschaft zu einer Entbindung nach Ablauf von 9 Monaten geführt hätten, besteht Versicherungsschutz nach Ablauf der allgemeinen Wartezeit (siehe Punkt C).

2. In Erweiterung von Punkt 1.2. und 5.15. Allgemeine Versicherungsbedingungen stehen auch Heilbehandlungen, die nach komplementärmedizinischen Erkenntnissen (alternative Heilmethoden wie z.B. Homöopathie, Akupunktur, Chiropraktik) erfolgen und von einem Arzt durchgeführt werden einschließlich ärztlich verordnete homöopathische Mittel unter Versicherungsschutz.

3. Basis für die Berechnung der tariflich zur Verfügung stehenden Versicherungsleistungen sind die vor Abzug der Leistungen der gesetzlichen Sozialversicherung angefallenen Kosten.

B. Leistungs- und Prämienanpassung

1. Die UNIQA verpflichtet sich, die Leistungen und Prämien so anzupassen, dass der Versicherungsschutz in seinem Wert erhalten bleibt.

2. Die Anpassung der Leistungen hat aufgrund eines Vergleiches des von Statistik Austria zuletzt verlautbarten Verbraucherpreisindexes mit demjenigen des Vorjahres bzw. mit demjenigen, der der letzten Anpassung zugrunde zu legen war, zu erfolgen. Veränderungen von weniger als 2% führen zu keiner Anpassung.

Veränderungen des Gesundheitswesens oder der dafür geltenden gesetzlichen Bestimmungen, die eine Änderung der Leis-

tungen erforderlich machen, sind bei der Anpassung der Leistungen ebenfalls zu berücksichtigen.

3. Die Anpassung der Leistungen hat ohne Altersbegrenzung, ohne Wartezeit für die Mehrleistungen und ungeachtet eines etwa verschlechterten Gesundheitszustandes zu erfolgen.

4. Die Neuberechnung der Prämien hat entsprechend der Leistungsanpassung nach Punkt 1 und 2 sowie unter Berücksichtigung von Veränderungen der durchschnittlichen Lebenserwartung, der Häufigkeit der Inanspruchnahme von Leistungen und deren Aufwendigkeit sowie des Gesundheitswesens oder der dafür geltenden gesetzlichen Bestimmungen zu erfolgen.

5. Die neuen Leistungen und Prämien werden zum 1. des Monats wirksam, der der schriftlichen Benachrichtigung des Versicherungsnehmers folgt.

6. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, innerhalb eines Monats die Leistungs- und Prämienanpassung schriftlich abzulehnen. In diesem Fall wird die Versicherung zu einem Ersatztarif ohne Anpassungszusage und mit geänderten Leistungen fortgesetzt.

C. Sonstige Hinweise

1. Prämienrückerstattung

Der Tarif nimmt gemäß Punkt 19. Allgemeine Versicherungsbedingungen an der erfolgsabhängigen Prämienrückerstattung teil.

2. Wartezeit (Punkt 3. Allgemeine Versicherungsbedingungen)

Die allgemeine Wartezeit beträgt 3 Monate. Sie entfällt bei Unfällen.

UNIQA Versicherungen AG

Untere Donaustraße 21

1029 Wien

Tel.: (+43 1) 211 75 - 0

Email: peter.gombas@uniqa.at