

Kombinierte Spitalzusatzversicherung

Allgemeine Abteilung (P3) / Halbprivate Abteilung (P2) / Private Abteilung (P1)

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Hier finden Sie ausgewählte und besonders wichtige Informationen zu unserem Versicherungsprodukt. Die vollständigen vertraglichen und vorvertraglichen Informationen zu Ihrer Versicherung finden Sie

- im Gesetz über die Krankenversicherung (KVG)
- in der Verordnung zum Gesetz über die Krankenversicherung (KVV)
- in den Gemeinsamen (GB) und Ergänzenden (EVB) Versicherungsbestimmungen sowie in den Leistungsübersichten

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Die Kombinierte Spitalzusatzversicherung ist eine freiwillige Zusatzversicherung in Ergänzung zur Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) der FKB. Der Versicherungsschutz kann nur für Versicherte mit zivilrechtlichem Wohnsitz oder Erwerbstätigkeit in Liechtenstein gewährt werden.

Was ist versichert?

Kostenübernahme für die durch die Obligatorische Krankenpflegeversicherung nicht gedeckten Aufenthalt- und Behandlungskosten in anerkannten Heilanstalten:

- ✓ Allgemeine Abteilung (P3) Mehrbettzimmer
- ✓ Halbprivate Abteilung (P2) Zweibettzimmer, Freie Arztwahl im Spital
- ✓ Private Abteilung (P1) Einbettzimmer, Freie Arztwahl im Spital

Leistet zusätzlich Beiträge an gesetzlich nicht anerkannten Kosten in Ergänzung zur Obligatorischen Krankenpflegeversicherung:

- ✓ Badekuren stationär
- ✓ Erholungskuren
- ✓ Rettungs- und Transportkosten
- ✓ Ausland Notfall P2 und P3 maximal die Kosten der gewählten Leistungsstufe, bis eine Repatriierung aus medizinischer Sicht möglich ist
- ✓ Ausland Notfall P1
Kosten ohne Tarifbeschränkung bis eine Repatriierung aus medizinischer Sicht möglich ist
- ✓ Ambulante Operationen
- ✓ Übernachtungskosten einer Begleitperson bei Spitalaufenthalt eines Kindes

Was ist nicht versichert?

- ✗ Nicht anerkannte Behandlungen/Methoden sowie Leistungen von nicht anerkannten Leistungserbringern.
- ✗ Vorbeugende Anwendungen werden nur übernommen, sofern diese ausdrücklich genannt werden.
- ✗ Leistungen ausserhalb der maximalen Leistungsdauer.
- ✗ Leistungen, welche die reglementarische Entschädigungshöhe überschreiten.

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht finden Sie in den Gemeinsamen (GB) und Ergänzenden (EVB) Versicherungsbestimmungen.

Gibt es Deckungseinschränkungen?

- ! Allfällig vorgenommene Kürzungen und Kostenbeteiligungen in anderen Versicherungen der FKB oder bei einem anderen Versicherer werden durch die Versicherung nicht gedeckt.
- ! Die Leistungen werden bis zum von der FKB anerkannten Tarif übernommen.
- ! Es werden keine Leistungen erbracht für Krankheiten und Unfallfolgen, welche unter Vorbehalt stehen.
- ! Wenn Forderungen der FKB nicht innert 30 Tagen nach Mahnung bezahlt werden, ruht die Leistungspflicht.

Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz besteht für den Bezug von Leistungen im Inland (Fürstentum Liechtenstein / Schweiz) und für den Bezug von Notfallleistungen weltweit bis zu den reglementarischen Tarifen.

Welche Verpflichtungen habe ich?

- Vor Vertragsabschluss wird eine Gesundheitsprüfung durchgeführt. Die auf dem Antragsformular gestellten Fragen sind vollständig und wahrheitsgetreu zu beantworten.
- Erkrankt oder verunfallt die versicherte Person, so hat sie dies der FKB zu melden.
- Der Versicherungsnehmer hat alles zu tun, was der Abklärung des Leistungsfalls und dessen Folgen dienen kann, insbesondere sind die Ärzte von der beruflichen Schweigepflicht zu entbinden.
- Eine Verletzung der Mitwirkungs- und Schadenminderungspflichten kann dazu führen, dass die Leistungspflicht entfällt.

Wann und wie zahle ich?

- Die Prämien sind am Ersten jeden Kalendermonats fällig und im Voraus zu bezahlen.
- Die versicherte Person ist verpflichtet, die Prämie in gesunden und kranken Tagen zu entrichten.
- Die Beiträge können per Einzahlungsschein oder per Lastschriftverfahren eingezahlt werden.

Wann beginnt und endet die Deckung?

- Die Versicherung beginnt zum Ersten des dem Versicherungsantrag folgenden Kalendermonats.

Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich lebenslang. Er erlischt jedoch durch:

- Aufgabe des zivilrechtlichen Wohnsitzes oder der Erwerbstätigkeit in Liechtenstein.
- Kündigung.
- Ausschluss.
- Tod der versicherten Person.

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Die Kündigung kann durch die versicherte Person unter Beachtung einer einmonatigen Kündigungsfrist auf das Ende jeden Kalendermonats erklärt werden.
- Die Kündigung ist nur gültig, wenn sie schriftlich sowie frist- und termingerecht erfolgt.