Leistungsübersicht AWC 2018

Leistungen	Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) Gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG)	
Spitalaufenthalte: Spitalaufenthalte: Arzt-, Behandlungs- und Pensionskosten in anerkannten Spitälern.	Im Wohnkanton volle Deckung in der allgemeinen Abteilung eines Listenspitals mit Leistungsauftrag oder KPT Vertragsspitals. Im Standortkanton höchstens nach dem Tarif des Wohnkantons (Art. 41 KVG).	K
Badekuren: Medizinisch bedingt und von einem eidg. dipl. Arzt verordnet in anerkannten Heilbädern in der Schweiz, unmittelbar nach einer intensiven ärztlichen Behandlung und/oder nach einem Spitalaufenthalt.	CHF 10.– pro Tag während max. 21 Tagen pro Kalenderjahr und Deckung der ambulanten Behandlungskosten gemäss anerkannten Tarifen.	K
Erholungskuren: Medizinisch bedingt und von einem eidg. dipl. Arzt verordnet in einer anerkannten und ärztlich geleiteten Kuranstalt unmittelbar nach einer intensiven ärztlichen Behandlung und/oder nach Spitalaufenthalt.	Ambulante Behandlung: Kostendeckung gemäss anerkannten Tarifen.	K
Schulmedizin: Behandlung durch eidg. dipl. Ärzte, Chiropraktoren sowie Personen, die im Auftrag eines Arztes Leistungen erbringen.	Kostendeckung gemäss anerkannten Tarifen.	K
Medikamente: Von einem eidg. dipl. Arzt verordnet.	Kostendeckung gemäss KVG für Medikamente nach Arzneimittel- und Spezialitätenliste.	K
Mutterschaft	Im Wohnkanton volle Deckung in der allgemeinen Abteilung eines Listenspitals mit Leistungsauftrag. Im Standortkanton höchstens nach dem Tarif des Wohnkantons (Art. 41 KVG). Kontrolluntersuchungen und Geburtskosten: Kostendeckung gemäss anerkannten Tarifen. CHF 150.– pro Geburt an Geburtsvorbereitung. Übernahme der Kosten für 3 Stillberatungen.	
Vorsorgeuntersuchungen	Gynäkologische Vorsorgeuntersuchung alle 3 Jahre nach KVG.	K
Impfungen/Entwicklungskontrollen	Leistungen gemäss KVG.	K
Brillen/Kontaktlinsen: Kostenbeitrag.	Leistungen an Brillengläser/Kontaktlinsen an krankheitsbedingte Spezialfälle CHF 180.– (pro Seite und Jahr), für Kinder bis zum vollendeten 18. Altersjahr CHF 180.– (pro Jahr), gemäss MiGeL (Mittel- und Gegenstände-Liste) Ziffer 25.	K
Ambulante Krankenpflege/Spitex: Verordnet durch einen eidg. dipl. Arzt.	Gesetzliche Leistungen.	K
Hilfsmittel: Verordnet durch einen eidg. dipl. Arzt.	Beitrag an Miete oder Kauf gemäss MiGeL (Mittel- und Gegenstände-Liste).	K
Zahnbehandlungen	Leistungen gemäss Tarif, sofern für die Behandlung eine gesetzliche Leistungspflicht besteht.	K
Transportkosten: Medizinisch notwendige Transporte zum nächsten Arzt oder zum nächstgelegenen Spital.	50 %, max. CHF 500.– pro Kalenderjahr.	K
Rettungskosten in der Schweiz.	50 %, max. CHF 5000.– pro Kalenderjahr.	K
Komplementärmedizin	Akupunktur, Anthroposophische Medizin, Homöopathie, Phytotherapie, Traditionelle chinesische Medizin. Behandlung durch einen eidg. dipl. Arzt mit Fachausweis.	K
Ausland: Bei akuter Erkrankung oder Unfall während eines vorübergehenden Auslandaufenthalts.	Behandlungskosten gemäss höchstens doppeltem Tarif des Wohnkantons (Listenspital). Im Spitalfall höchstens doppelte Pauschale des Listenspitals mit Leistungsauftrag des Wohnkantons. EU/EFTA: Übernahme der Kosten nach Staatsrecht und Sozialversicherungstarif des Aufenthaltslandes. Voraussetzung: Vorweisung der europäischen Krankenversicherungskarte.	K

K = Leistungen abzüglich Kostenbeteiligung

KPT CPT
Einfach gut versichert.