

## Stationäre Behandlungen

Art der Leistung	Obligatorische Krankenpflegeversicherung	Kombi A	Activa Halbprivat	Activa Privat	Switch
<b>Spitalaufenthalte Schweiz</b>	Volle Deckung in der allgemeinen Abteilung eines anerkannten Spitals im Wohnkanton des Versicherten	Allgemeine Abteilung eines Akutspitals mit anerkanntem Tarif in der ganzen Schweiz (Mehrbettzimmer)	Halbprivate Abteilung eines Akutspitals mit anerkanntem Tarif weltweit (Zweibettzimmer)	Private Abteilung eines Akutspitals mit anerkanntem Tarif weltweit (Einbettzimmer)	Frei wählbare Zimmerklasse bei Eintritt in ein Akutspital weltweit
<b>Medizinisch bedingte ausserkantonale stationäre Behandlungen</b>	Der Wohnkanton übernimmt gemäss den gesetzlichen Bestimmungen (Art. 41/3 KVG) die Mehrkosten einer medizinisch begründeten ausserkantonalen Hospitalisation.		Im Nachgang zu Leistungen KVG halbprivate Abteilung eines Akutspitals mit anerkanntem Tarif (Zweibettzimmer)	Im Nachgang zu Leistungen KVG private Abteilung eines Akutspitals mit anerkanntem Tarif (Einbettzimmer)	Im Nachgang zu Leistungen KVG wählbare Abteilung eines Akutspitals mit anerkanntem Tarif in der ganzen Schweiz. Allgemeine Abteilung ohne Kostenbeteiligung; halbprivate und private Abteilung
<b>Notfallmässige Spitalaufenthalte im Ausland</b>	Höchstens doppelter Betrag der Kosten, die in der Schweiz vergütet würden	Im Nachgang zu Leistungen KVG	Im Nachgang zu Leistungen KVG	Im Nachgang zu Leistungen KVG	Im Nachgang zu Leistungen KVG
<b>Behandlung in einer höheren Spitalabteilung</b>	Keine Leistungen	Max. Fr. 30.- pro Tag.			
<b>Teilstationäre Behandlung</b>	Gemäss KVG	OKP-übersteigende Kosten, wenn Gesamtkosten tiefer als bei stationärer Behandlung			
<b>Behandlung in einem Nicht-Listenspital</b>	Keine Leistungen	Max. Fr. 30.- pro Tag			
<b>Stationäre Rehabilitation nur auf vorgängige Kostengutsprache des Versicherers</b>	Gemäss KVG	Während höchstens 21 Tagen pro Fall max. 120.- pro Tag			
<b>Erholungskuren (ärztlich verordnet)</b>	Keine Leistungen	Keine Leistungen	40.- pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr	60.- pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr	20.- pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr
<b>Badekuren (ärztlich verordnet)</b>	10.- pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr	10.- pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr	40.- pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr	60.- pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr	20.- pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr
<b>Geburt im Geburtshaus</b>	Keine Leistungen	50 %, max. 1'000.- pro Geburt			
<b>Haushilfe nach der Geburt (ärztlich verordnet)</b>	Keine Leistungen	20.- pro Tag während max. 14 Tagen	Bei Heimkehr innerhalb von 4 Tagen: 600.-	Bei Heimkehr innerhalb von 4 Tagen: 800.-	Bei Heimkehr innerhalb von 4 Tagen: 600.-
<b>Hausgeburt oder ambulante Geburt</b>	Leistungen der Hebamme	30.- pro Tag während max. 14 Tagen für Haushilfe			
<b>Rooming-in bei Mutterschaft</b>	Keine Leistungen	50 %, max 50.- pro Tag			
<b>Krankenpflege zu Hause, ambulant oder im Pflegeheim</b>	Kosten der Untersuchung, Behandlung und Pflege mit ärztlicher Verordnung	Wenn Spitalaufenthalt verkürzt/vermieden wird: 21 Tage à 10.-			
<b>Transport-, Rettungs- und Bergungsaktionen</b>	Transportkosten: 50%, max. 500.- pro Kalenderjahr; Rettungskosten: 50%, max 5000.- pro Kalenderjahr	Max. 5000.- pro Kalenderjahr	75% der Kosten	75% der Kosten	75% der Kosten