Innovative Therapiemethoden VVG

Liste innovativer Therapiemethoden

Gemäss Art. 19 der Zusatzbedingungen (ZB) Completa Top und Completa Forte
sowie Art. 16 der ZB Optima

Für innovative Therapiemethoden führen wir eine Liste, die laufend den medizinischen und regulatorischen Entwicklungen angepasst wird. Es gilt Art. 7 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB). Falls die genannten Leistungen in den Pflichtkatalog der OKP aufgenommen werden, werden aus den Zusatzversicherungen keine Leistungen mehr übernommen.

Bitte beachten Sie, dass sämtliche Leistungen den üblichen produktspezifischen Kostenbeteiligungen (Franchise und Selbstbehalt) unterstehen. Die prozentuale Kostenbeteiligung erfolgt in Ergänzung zu anderen Zusatzversicherungen und wird in jedem unserer Versicherungsprodukte separat berechnet.

Für innovative Therapiemethoden bezahlen wir 90 Prozent der Kosten, pro Kalenderjahr insgesamt höchstens 2000 Franken aus Completa Top bzw. Completa Forte und 3000 Franken aus Optima. Weitere kumulativ geltende Voraussetzungen für eine Kostenbeteiligung sind bei der entsprechenden Leistung festgehalten und/oder mit einer Legende gekennzeichnet.

Therapiemethode	Leistungsanspruch/Voraussetzung
Ambulante operative Sehkorrekturen	Für langfristige Sehkorrekturen mittels Lasik, Lasek, Laserbehandlung oder Linsenimplantat. Kataraktbehandlungen sind ausgeschlossen. Wir beteiligen uns pro Eingriff und Auge mit 90 Prozent an den Kosten, bis max. 500 Franken aus Completa Top bzw. Forte und bis max. 1500 Franken aus Optima, kumuliert bis max. 2000 Franken.[1,4]
Extrakorporale Stosswellentherapie	Für Behandlungen von Knochen- und Sehnenübergängen durch Ärztinnen und Ärzte, Chiropraktikerinnen und -praktiker sowie Physiotherapeutinnen und -therapeuten.[3] Wir beteiligen uns insgesamt pro Krankheitsfall mit 90 Prozent an den Kosten, bis max. 1000 Franken aus Completa Top bzw. Forte und bis max. 2000 Franken aus Optima, kumuliert bis max. 3000 Franken. Als separater Krankheitsfall gelten unterschiedliche Körperregionen oder andere Diagnosen.[2,4]

[1] Es muss vorgängig durch den Leistungserbringer ein Gesuch um Kostengutsprache eingereicht werden.
[2] Nur auf ärztliche Verordnung.
[3] Durch einen SWICA-anerkannten Leistungserbringer ausgeführt
[4] Leistungen, die auch im Ausland übernommen werden.

147d / online / 8.2026

SWICA
365 Tage im Jahr rund um die Uhr für Sie da
T: +41 58 800 99 33 | swica.ch