



## **AVB**

(Allgemeine Versicherungsbedingungen)

---

Visana

Gültig ab 2012

# **Freiwillige Taggeldversicherung nach KVG**

# Inhaltsverzeichnis

---

<b>Seite</b>	
<b>3</b>	1. Grundlagen
<b>3</b>	2. Versicherungsverhältnis
<b>4</b>	3. Leistungen
<b>6</b>	4. Prämien und Kostenbeteiligungen
<b>7</b>	5. Rechtspflege
<b>7</b>	6. Verschiedene Bestimmungen

## **Anmerkung**

Der Verzicht auf die gleichzeitige Nennung der weiblichen und männlichen Schreibweise erfolgt aus Gründen der Lesbarkeit.

# 1. Grundlagen

---

## 1.1 Welche Rechtsgrundlagen gelten?

Rechtsgrundlagen der freiwilligen Taggeldversicherung sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sowie das geltende Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie deren Ausführungsbestimmungen.

## 1.2 Bei wem sind Sie versichert?

Die Visana ist eine Aktiengesellschaft mit Sitz in Bern. Die Visana verfügt über die Bewilligung des Eidgenössischen Departements des Innern zur Durchführung der sozialen Krankenversicherung.

## 1.3 Wo ist die Visana tätig?

Das Tätigkeitsgebiet für die Taggeldversicherung umfasst die Schweiz.

## 1.4 Wird die Kollektivversicherung angeboten?

Die Kollektivversicherung wird nicht angeboten.

# 2. Versicherungsverhältnis

---

## 2.1 Wer ist versichert?

Die Visana versichert natürliche Personen ab zurückgelegtem 15. Altersjahr bis zum Erreichen des 65. Altersjahrs, die im Tätigkeitsgebiet der Visana Wohnsitz haben oder erwerbstätig sind.  
Am ersten Tag des der Vollendung des 65. Altersjahrs folgenden Monats erlischt die Versicherung.

## 2.2 Wie sind die Aufnahmebedingungen?

Jede Person hat einen schriftlichen Versicherungsantrag mit vollständigen und wahrheitsgetreuen Angaben über die Personalien, den Gesundheitszustand, bestehende Versicherungen sowie den Leistungsbezug persönlich zu unterzeichnen. Der Antrag kann sieben Tage nach der Unterzeichnung mit eingeschriebenem Brief an den Hauptsitz der Visana widerrufen werden. Mit Absendung der Widerrufserklärung erlöschen sämtliche Rechte und Pflichten beider Parteien rückwirkend. Bei handlungsunfähigen Personen ist die Unterschrift der gesetzlichen Vertretung erforderlich.

Die Visana kann eine ärztliche Aufnahmeuntersuchung anordnen und ärztliche Zeugnisse verlangen. Mit ihrem Versicherungsantrag ermächtigt die zu versichernde Person die von ihr beigezogenen Ärzte, Spitäler sowie medizinischen Hilfspersonen, der Visana bzw. ihren Vertrauensärzten die zur Beurteilung des Versicherungsantrages benötigten Auskünfte zu erteilen.

## 2.3 Führt die Visana eine Risikoprüfung durch?

Die Visana führt gestützt auf den Versicherungsantrag eine Risikoprüfung durch. Eine Risikoprüfung wird ferner auch bei Versicherungsänderungen oder bei nachträglich festgestellten, bei der Antragstellung verheimlichten Krankheiten und Unfallfolgen durchgeführt.

## 2.4 Können Versicherungsvorbehalte angebracht werden?

Krankheiten/Unfallfolgen, die bei Aufnahme bestehen oder erfahrungsgemäss zu Rückfällen führen können, werden mit einem Versicherungsvorbehalt belegt. Vorbehalte fallen nach fünf Jahren dahin. Die Versicherten können vor Ablauf dieser Frist den Nachweis erbringen, dass der Vorbehalt nicht mehr gerechtfertigt ist. Vorbehalte des bisherigen Versicherers werden weitergeführt, sofern die Visana keine neuen Vorbehalte anbringen darf (Freizügigkeitsfälle).

## 2.5 Wann können Versicherungsänderungen vorgenommen werden?

Versicherungsänderungen sind jederzeit möglich. Sie erfolgen nach denselben Bedingungen wie die Neuabschlüsse.

## 2.6 Welche Altersgruppen bestehen?

Es bestehen folgende Altersgruppen:

Alter	16 – 18	Alter	41 – 45
Alter	19 – 25	Alter	46 – 50
Alter	26 – 30	Alter	51 – 55
Alter	31 – 35	Alter	56 – 60
Alter	36 – 40	Alter	61 – 65

**2.7 Wann beginnt die Versicherung?**

Die Versicherung beginnt frühestens am Tag der Unterzeichnung des Versicherungsantrages. Ein rückwirkender Versicherungsbeginn ist nicht möglich. Ist der Versicherungsbeginn nicht der Tag der Antragsunterzeichnung, so beginnt die Versicherung am Ersten eines Folgemonats.

**2.8 Wann endet die Versicherung?**

Die Versicherung endet durch:

- a) Rechtsgültige Kündigung  
Die Kündigung ist unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten auf Ende eines Kalendersemesters möglich. Die Kündigung ist nur gültig, wenn sie der Visana termingerecht, d.h. spätestens am letzten Arbeitstag vor Beginn der dreimonatigen Kündigungsfrist zugekommen ist.
- b) Tod der versicherten Person
- c) Aufgabe des Wohnsitzes oder der Erwerbstätigkeit im Tätigkeitsgebiet der Visana
- d) Erschöpfung der Leistungspflicht
- e) Erreichen des Höchstalters
- f) Ausschluss  
Aus wichtigen Gründen können Versicherte von der Versicherung ausgeschlossen werden. Wichtige Gründe liegen vor bei Versicherungsmissbrauch sowie schwerer Verletzung von Pflichten gegenüber der Visana. Der Ausschluss erfolgt rechtsgültig in Form einer Verfügung.

**2.9 Wie informiert die Visana?**

**Welche Meldepflichten haben Sie?**

- a) Publikationsorgan  
Änderungen der Versicherungsbedingungen sowie Bekanntmachungen allgemeiner Natur erfolgen in verbindlicher Form im offiziellen Publikationsorgan der Visana. Das Publikationsorgan wird pro Haushalt einmal verschickt.
- b) Versicherungsausweis  
Alle versicherten Personen erhalten eine individuelle Bestätigung ihres Versicherungsschutzes in Form eines Versicherungsausweises.
- c) Meldepflichten der Versicherten  
Die Versicherten sind verpflichtet, sämtliche das Versicherungsverhältnis betreffende Änderungen in den persönlichen Verhältnissen (z.B. Wohnsitzwechsel) innert Monatsfrist der Visana zu melden.
- d) Verletzung von Meldepflichten  
Nachteile, welche sich aus der Verletzung von Meldepflichten ergeben, gehen zu Lasten der Versicherten.

**2.10 Wer steht Ihnen für die Beratung zur Verfügung?**

Für Fragen und Beratung der Versicherten stehen die zuständigen Organisationseinheiten zur Verfügung.

## 3. Leistungen

**3.1 Was ist versichert?**

Die Taggeldversicherung kann wie folgt abgeschlossen werden:

- Krankheit (inkl. Mutterschaft)
- Krankheit (inkl. Mutterschaft) und Unfall

**3.2 Wie sieht der Leistungsumfang aus?**

Es kann ein um je CHF 1.– abgestuftes Taggeld von CHF 5.– bis CHF 30.– versichert werden. Die Mindestwartefrist beträgt 3 Tage. Folgende weitere Wartefristen sind möglich: 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 270 und 360 Tage.

Das Mindesttaggeld beträgt:

CHF 5.– bei einer Wartefrist von 3, 14, 21 und 30 Tagen

CHF 10.– bei einer Wartefrist von 60 Tagen

CHF 15.– bei einer Wartefrist von 90 und 120 Tagen

CHF 20.– bei einer Wartefrist von 150 und mehr Tagen

Das Höchsttaggeld beträgt für alle Wartefristen zusammen CHF 30.–. Die Leistungen werden jedoch wegen Überentschädigung gekürzt, soweit das Taggeld ohne Nachweis von Mehrauslagen für die ganze Dauer der versicherten Arbeitsunfähigkeit den Erwerbsausfall der versicherten Person übersteigt.

Insgesamt können drei Wartefristvarianten geführt werden.

**3.3 Wie wird die Wartefrist berechnet?**

Die Wartefrist beginnt grundsätzlich bei jedem neuen Fall von vorne an zu laufen. Handelt es sich jedoch um den gleichen Fall, so werden die Tage der letzten Arbeitsunfähigkeit an die Wartefrist angerechnet, sofern der Unterbruch nicht mehr als drei Monate dauert. Die Visana kann in Härtefällen Ausnahmen bewilligen.

<b>3.4 Welchen Leistungsanspruch haben Sie?</b>	Die Arbeitsunfähigkeit der für Taggeld versicherten Personen wird durch den Arzt oder Chiropraktor bescheinigt. Ab 50 %iger Arbeitsunfähigkeit haben die Versicherten Anspruch auf Taggeldleistungen. Die Leistungen werden entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit bemessen. Ab 75 %iger Arbeitsunfähigkeit werden die Leistungen zu 100 % ausgerichtet.
<b>3.5 Was gilt bei Freizügigkeit?</b>	In Freizügigkeitsfällen werden die beim bisherigen Versicherer bezogenen Taggelder auf die Bezugsdauer angerechnet.
<b>3.6 Wann beginnt der Leistungsanspruch?</b>	Der Leistungsanspruch beginnt frühestens am Tag des Versicherungsbeginns.
<b>3.7 Wie lange ist die Leistungsdauer?</b>	Das Taggeld wird für ein oder mehrere Ereignisse (Krankheiten/Unfälle) solange ausgerichtet, bis die versicherte Person innerhalb der vom jeweiligen Kalendertag zurückzurechnenden Zeitspanne von 900 Tagen während 720 Tagen Leistungen bezogen hat. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird ein entsprechend gekürztes Taggeld während derselben Dauer geleistet. Der Versicherungsschutz für die restliche Arbeitsfähigkeit bleibt erhalten. Bei Kürzung der Taggeldleistungen wegen Überentschädigung hat die versicherte Person Anspruch auf den Gegenwert von 720 Taggeldern. Dieser Anspruch richtet sich nach dem Grad der Arbeitsunfähigkeit. Die versicherte Person darf die Erschöpfung der Leistungsdauer nicht dadurch aufhalten, dass sie vor der ärztlich bescheinigten Beendigung der Arbeitsunfähigkeit auf die Taggeldleistungen verzichtet.
<b>3.8 Welche Leistungen werden bei Mutterschaft entrichtet?</b>	Bei Mutterschaft wird das Taggeld ausgerichtet, wenn die Versicherte bis zur Niederkunft während mindestens 270 Tagen und ohne Unterbrechung von mehr als drei Monaten versichert war. Fällt die Geburt in die Karenzfrist, so werden die versicherten Leistungen nur erbracht, wenn der ärztlich errechnete und bescheinigte Geburtstermin die Karenzfrist einhält. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die Freizügigkeit (Art. 70 KVG «Wechsel des Versicherers») Sind die Voraussetzungen erfüllt, gewährt die Visana unter Berücksichtigung der Wartefrist das versicherte Taggeld während 16 Wochen. Von diesen 16 Wochen müssen mindestens acht auf die Zeit nach der Niederkunft fallen. Der Versicherten steht die Wahl frei, wie sie die Bezugsdauer in diesem Rahmen auf die Zeit vor und nach der Niederkunft aufteilen will. Die Mutterschaftsleistungen werden nicht an die Bezugsdauer der abgeschlossenen Taggeldversicherung angerechnet.
<b>3.9 Welcher Anspruch gilt bei Arbeitslosigkeit?</b>	Der Taggeldanspruch bei Arbeitslosigkeit richtet sich nach dem Gesetz (Art. 73 KVG).
<b>3.10 Wie machen Sie die Leistungen geltend?</b>	Krankheiten und Unfälle sind der Visana innert einer Woche nach Ablauf der Wartefrist zu melden. Erfolgt die Meldung nach Ablauf der Meldefrist, so sind die Leistungen erst ab dem Meldetag geschuldet. Ist die verspätete Meldung auf wichtige, entschuldbare Gründe zurückzuführen, so anerkennt die Visana den Leistungsbeginn bis höchstens ein halbes Jahr vor dem Meldetag. Ist eine erkrankte versicherte Person zuerst noch arbeitsfähig und wird sie erst im Laufe der Krankheit und/oder bei Unfall zu mindestens 50 % arbeitsunfähig, so hat sie die Visana über den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit sofort in Kenntnis zu setzen. Der Visana sind alle für die Leistungserbringung erforderlichen Angaben, insbesondere Nennung des Behandlungsgrundes (Diagnose) und Arztbesuche (Kalendarium), zu machen. Beim Fehlen der Angaben oder der Verweigerung von angeordneten Massnahmen können die Leistungen verweigert werden. Die Versicherten sind verpflichtet, im Rahmen der Leistungsabklärungen den vertrauensärztlichen Dienst zu unterstützen und die behandelnden Ärzte vom Patienten-geheimnis zu entbinden.
<b>3.11 Wo gilt die Versicherung?</b>	Die Leistungen werden für Arbeitsunfähigkeiten in der Schweiz und in den EU-/EFTA-Staaten erbracht. Bei einem Auslandsaufenthalt in einem Staat, der nicht der EU oder EFTA angehört, werden nur Taggeldleistungen erbracht, wenn ein Spitalaufenthalt medizinisch notwendig ist und nur so lange, wie die Rückkehr ins Wohnland nicht möglich ist.

<b>3.12 Wann werden Leistungen gekürzt oder verweigert?</b>	<p>Hat die versicherte Person den Versicherungsfall vorsätzlich oder bei vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt oder verschlimmert, so können die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder in schweren Fällen verweigert werden.</p> <p>Entzieht oder widersetzt sich eine versicherte Person einer zumutbaren Behandlung, die eine wesentliche Verbesserung der Gesundheit verspricht, oder trägt sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu bei, so können die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden. Die versicherte Person wird von der Visana vorher schriftlich gemahnt und auf diese Rechtsfolgen hingewiesen.</p>
<b>3.13 Wie erhalten Sie Ihre Vergütungen?</b>	<p>Die Auszahlungen erfolgen nach Prüfung des Leistungsanspruchs und ausschliesslich in Schweizer Franken. Die Versicherten verpflichten sich, der Visana ein schweizerisches Bank- oder Postkonto als Zahlungsadresse zu nennen. Bei Unterlassung der Meldung gehen die Auszahlungskosten zu Lasten der Versicherten.</p>
<b>3.14 Können Sie Ansprüche gegenüber der Visana abtreten oder verpfänden?</b>	<p>Die Abtretung von Ansprüchen gegenüber der Visana ist ohne deren Zustimmung nicht gestattet.</p>
<b>3.15 Wie ist das Verhältnis zu anderen Versicherungen und Drittleistungen (Regressordnung)?</b>	<p>a) Anzeige- und Anmeldepflicht Sind für einen Versicherungsfall auch andere Versicherungen oder Dritte leistungspflichtig, so muss dies der Visana angezeigt werden. Anzeigepflichtig ist ferner der Bezug von Leistungen. Abfindungen sowie Leistungsverzichtserklärungen sind der Visana vor Bezug bzw. Unterzeichnung zu melden. Die Versicherten sind verpflichtet, ihre Ansprüche gegenüber anderen Versicherungsträgern oder zahlungspflichtigen Dritten anzumelden. Werden diese Anzeige- und Anmeldepflichten verletzt, verliert die versicherte Person ihre Leistungsansprüche. Irrtümlich ausgerichtete Leistungen sind zurückzuerstatten.</p> <p>b) Leistungskoordination Das Verhältnis der sozialen Krankenversicherung zu den anderen Sozialversicherungen richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen.</p> <p>c) Rückgriff Gegenüber Dritten, die für den Versicherungsfall haften, tritt der Versicherer im Zeitpunkt des Ereignisses bis zur Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person ein.</p>
<b>3.16 Wann müssen Sie Leistungen zurückerstatten?</b>	<p>Zu Unrecht oder irrtümlich erbrachte Leistungen sind der Visana zurückzuerstatten. Die Visana hat das Recht, Rückerstattungsansprüche mit Ansprüchen der Versicherten gegen die Visana zu verrechnen.</p>
<b>3.17 Wann erlischt der Anspruch auf Leistungen?</b>	<p>Der Anspruch auf ausstehende Leistungen erlischt fünf Jahre nach dem Ende des Monats, für welchen die Leistung geschuldet war.</p>

---

## 4. Prämien und Kostenbeteiligungen

---

<b>4.1 Welche Prämien müssen Sie bezahlen?</b>	<p>Die für Sie gültige Prämie, welche für mindestens einen Monat im Voraus zu bezahlen ist, entnehmen Sie Ihrer Police. Im Eintritts-, Austritts- und Todesmonat sind die vollen Prämien geschuldet. Bei Austritt sind die Prämien bis zum Versicherungsende geschuldet.</p>
<b>4.2 Welche Zahlungsfristen gelten?</b>	<p>Die Prämien werden monatlich, zweimonatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich erhoben. Die entsprechenden Zahlungsfristen entnehmen Sie der Prämienrechnung. Bei halbjährlicher oder jährlicher Zahlungsweise gewährt die Visana Skonti. Die Bedingungen hierzu werden von der Visana festgelegt.</p>
<b>4.3 Wie hoch ist die Prämie?</b>	<p>Die Prämienhöhe richtet sich nach den von der Aufsichtsbehörde genehmigten Tarifen. Die Prämien sind nach den Altersgruppen und Wartefristen abgestuft.</p>

#### **4.4 Was geschieht bei Zahlungsverzug?**

- a) Prämien  
Nicht fristgerecht bezahlte Prämien werden von der Visana gemahnt. Ist die versicherte Person mehr als 90 Tage seit Ablauf der Zahlungsfrist im Rückstand, so wird die Leistungsberechtigung eingestellt bis zur vollständigen Zahlung aller Rückstände.
- b) Mahnungen  
Die Mahnungen erfolgen schriftlich. Ihnen gleichgestellt ist die Vorweisung einer Nachnahme.
- c) Verzugszinsen  
Die Visana hat das Recht, für fällige Prämienforderungen Verzugszinsen von 5 % zu verlangen.
- d) Kosten  
Spesen sowie Mahnungs- und Betreuungskosten werden den säumigen Versicherten auferlegt.
- e) Verrechnung  
Ausstehende Prämien können mit Ansprüchen der Versicherten verrechnet werden.

---

## **5. Rechtspflege**

---

#### **5.1 Wann können Sie eine Verfügung verlangen?**

Versicherte Personen, die mit einem Entscheid der Visana nicht einverstanden sind, können eine beschwerdefähige Verfügung verlangen.

#### **5.2 Wann kann Einsprache erhoben werden?**

Gegen Verfügungen kann innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung bei der Visana Einsprache erhoben werden.

#### **5.3 An welche Gerichte können Sie gelangen?**

Gegen Einspracheentscheide der Visana kann innert 30 Tagen beim kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person oder der Beschwerde führende Dritte zur Zeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz hat. Das Versicherungsgericht kann auch angerufen werden, wenn die Visana entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung oder keinen Einspracheentscheid erlässt. Gegen Entscheide der Versicherungsgerichte steht innerhalb von 30 Tagen die Beschwerde an das Bundesgericht offen.

---

## **6. Verschiedene Bestimmungen**

---

#### **6.1 Wer untersteht der Schweigepflicht?**

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Visana unterstehen der Schweigepflicht gemäss ATSG.

#### **6.2 Können Rückversicherungen abgeschlossen werden?**

Die Visana schliesst Rückversicherungsverträge ab, soweit dies im Interesse der Versicherten steht.

#### **6.3 Wann treten diese AVB in Kraft?**

Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) treten am 1.1.2012 in Kraft. Sie können von der Visana jederzeit geändert werden.

#### **6.4 Welche Auslegungen der AVB sind massgebend?**

Die Originalfassung der vorstehenden Bestimmungen ist die deutsche. Die französische und die italienische Fassung sind Übersetzungen. Bei allfälligen Auslegungsschwierigkeiten ist der deutsche Text massgebend.

**Visana Versicherungen AG**

Thunstrasse 162

Postfach

3074 Muri/BE

**Für weitere Informationen:**

Tel. 031 357 91 11

Fax 031 357 96 22

**[www.visana.ch](http://www.visana.ch)**