Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)
Gesundheits-Rechtsschutzversicherung (VVG)

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

Diese Versicherungsbedingungen sind gültig für die folgenden Versicherer:
- Visana AG, Weltpoststrasse 19, 3000 Bern 16
- sana24 AG, Weltpoststrasse 19, 3000 Bern 16
- Galenos AG, Weltpoststrasse 19, 3000 Bern 16

1. Grundlagen der Versicherung

1.1 Versicherungsträger
Versicherungsträgerin der Gesundheits-Rechtsschutzversicherung ist die Protekta Rechtsschutz-Versicherung AG, Monbijoustrasse 5, 3011 Bern (nachfolgend Protekta). Sie ist verpflichtet, im Rahmen der nachfolgenden Bestimmungen die versicherten Leistungen zu erbringen.

1.2 Ergänzende gesetzliche Grundlagen
In Ergänzung zu diesen Bestimmungen gilt das schweizerische Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

1.3 Kollektivvertrag
Die Gewährung des Gesundheits-Rechtsschutzes erfolgt aufgrund des Kollektivvertrages der Visana mit der Protekta.

2. Versicherte Personen

Versichert sind alle Personen, die bei einem Krankenversicherer der Visana-Gruppe eine obligatorische Krankenpflegeversicherung abgeschlossen haben.

3. Zeitliche Geltung

3.1 Ursache und Bedarf nach Rechtsschutz
Ein Rechtsfall ist gedeckt, wenn seine Ursache und der Bedarf nach Rechtsschutz eintreten, während die versicherten Personen die obligatorische Krankenpflegeversicherung bei einem Krankenversicherer der Visana-Gruppe abgeschlossen haben. Mit der Auflösung dieser Versicherung oder bei Wegfall des Kollektivvertrages zwischen Visana und der Protekta erlischt auch der Anspruch auf Rechtsschutz für nach diesem Zeitpunkt eingetretene Fälle.

3.2 Ursache im Allgemeinen
Im Allgemeinen gilt die erstmalige tatsächliche oder angebliche Rechts- oder Vertragsverletzung als Ursache.

3.3 Ursache in einzelnen Fällen
In den folgenden Fällen gilt als Ursache:

a) Bei Schadenersatzansprüchen und Ansprüchen auf Versicherungsleistungen:
- bei Personenschäden: die leistungsbegründende Tatsache (Unfallereignis, Krankheit etc.);
- bei Geburtsgebrechen: die erstmalige Kenntnis vom Gebrechen durch die versicherte Person oder ihren Vertreter;
- beim Vorwurf von Anzeigepflichtverletzungen: die Unterzeichnung des Antrags.

b) Bei Streitigkeiten betreffend Zustandekommen von Verträgen: der tatsächliche oder angebliche Vertragsabschluss.

4. Örtliche Geltung

1. Die Versicherungsdeckung gilt weltweit.
2. Nicht versichert sind Verfahren vor internationalen und überstaatlichen Gerichten und Behörden.

5. Versicherte Rechtsschutzfälle

Im Zusammenhang mit einer Gesundheitsschädigung des Versicherten sind nachfolgende Streitigkeiten versichert:

5.1 Vertragliche und haftpflichtrechtliche Streitigkeiten mit Leistungserbringern
Versichert sind vertragliche und haftpflichtrechtliche Streitigkeiten gegenüber behördlich zugelassenen Ärzten, Zahnärzten, Zahntechnikern, Dentalhygienikern, Chiropraktikern, Spitälern oder anderen medizinischen Leistungserbringern, die von der Visana anerkannt sind und deren Tätigkeit von der Gesundheitsbehörde bewilligt wird.

5.2 Andere haftpflichtrechtliche Streitigkeiten
Versichert ist die Geltendmachung von ausservertraglichen Schadenersatzansprüchen für Gesundheitsschäden gegenüber dem Verursacher bzw. dessen Haftpflichtversicherung.

5.3 Versicherungsrechtliche Streitigkeiten
Versichert sind Streitigkeiten gegenüber Sozial- und Privatversicherern.

5.4 Subsidiarität
In den Fällen gemäss Ziff. 5.2. und 5.3. besteht nur Anspruch auf Rechtsschutz, wenn und soweit die Leistungen nicht von einem anderen Versicherer erbracht werden müssen.

5.5 Kein Rechtsschutz wird gewährt
- aus vorstehend nicht aufgeführten Bereichen;
- in Fällen, die vor Beginn der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bei einem Krankenversicherer der Visana-Gruppe bzw. des vorliegenden Kollektivversicherungsvertrages eingetreten sind;
- im Zusammenhang mit psychiatrischen oder psychotherapeutischen Leistungen;
- im Zusammenhang mit einer fürsorgerischen Unterbringung;
- bei Prämienstreitigkeiten;
- wenn der Streitwert unter CHF 500.– liegt;
- bei der Abwehr von Haftpflichtansprüchen, die an Versicherte gestellt werden;
- bei aktiver Beteiligung an Raufereien und Schlägereien;

- im Zusammenhang mit der angeblichen oder tatsächlichen vorsätzlichen Begehung einer Straftat sowie bei vorsätzlich verursachten Rechtsschutzfällen;
- im Zusammenhang mit Krieg oder kriegsähnlichen Ereignissen, Neutralitätsverletzungen, Unruhen aller Art, Erdbeben oder Veränderungen der Atomkernstruktur;
- aus Inkasso-Angelegenheiten und Fällen aus dem Schuldbetreibungs- und Konkursrecht, soweit sie nicht die Einforderung einer dem Versicherten in einem gedeckten Fall zugesprochenen Forderung betreffen. Das Konkursverfahren ist nicht versichert;
- im Zusammenhang mit Forderungen, die durch Erbschaft, Vermächtnis oder Zession auf den Versicherten übergegangen sind;
- bei Streitigkeiten mit der Protekta, ihren Organen und Personen, welche in einem Rechtsfall Dienstleistungen erbringen.

6. Versicherte Leistungen

6.1 Der Gesundheits-Rechtsschutz beinhaltet nachfolgende Leistungen

Die JurLine der Protekta erteilt den Versicherten unentgeltliche telefonische Rechtsauskünfte, unabhängig davon, ob ein gedeckter Rechtsfall vorliegt. In gedeckten Rechtsfällen erfolgt die Beratung und Interessenwahrung durch die Juristen der Protekta.

Zudem übernimmt die Protekta bis zu CHF 500'000.– pro gedeckten Schadenfall (Weltdeckung CHF 100'000.–, Honorarstreitigkeiten CHF 10'000.-) die Kosten für:

1. Mediation, Rechtsanwalt und Prozessbeistand;
2. Gutachten, die vom Gericht, von der Protekta oder im Einvernehmen mit der Protekta vom Anwalt des Versicherten veranlasst worden sind;
3. Gerichtsgebühren oder andere zulasten des Versicherten gehende Verfahrenskosten;
4. dem Versicherten auferlegte Prozessentschädigungen an die Gegenpartei. Auf die dem Versicherten zugesprochenen Prozess- oder Parteientschädigungen hat die Protekta Anspruch;
5. das Inkasso einer dem Versicherten in einem gedeckten Fall zugesprochenen Forderung. Nicht versichert ist der Kostenvorschuss für das Konkursbegehren.

6.2 Leistungseinschränkungen

Nicht versichert ist namentlich die Bezahlung von:

1. Schadenersatz;
2. Kosten, die zulasten eines Haftpflichtigen oder eines Haftpflichtversicherers gehen;
3. Kosten für das Konkursverfahren.

7. Abwicklung des Rechtsschutzfalles

1. Bei Eintritt eines Falles, der zu einer Intervention der Gesellschaft Anlass geben könnte, hat der Versicherte die Protekta unverzüglich zu benachrichtigen, unter möglichst genauen Angaben des Sachverhaltes.
2. Vorladungen vor Zivil-, Straf- oder Administrativbehörden sowie deren Entscheide usw. müssen unverzüglich an die Protekta weitergeleitet werden.
3. In versicherten Fällen berät die Protekta den Versicherten juristisch und nimmt seine Interessen wahr.
4. Wenn sich der Beizug eines Rechtsanwaltes als notwendig erweist, insbesondere bei Gerichts- oder Verwaltungsverfahren oder bei Interessenkollision, kann der Versicherte einen Anwalt eigener Wahl vorschlagen. Kann dieser Wahl nicht entsprochen werden, hat der Versicherte die Möglichkeit, drei weitere Rechtsanwälte aus unterschiedlichen Anwaltskanzleien zu nennen, von denen einer akzeptiert werden muss. Bestehen für einen Anwaltswechsel keine triftigen Gründe, hat der Versicherte die dadurch entstehenden Kosten zu übernehmen.
5. Werden Melde- oder Verhaltenspflichten verletzt, wird einem Anwalt das Mandat erteilt oder entzogen, werden Rechtsmassnahmen getroffen oder erfolgt ein Weiterzug, bevor die Protekta ihre Genehmigung erteilt hat, so kann sie den Kostenersatz vollumfänglich ablehnen oder kürzen. Dieser Nachteil tritt nicht ein, wenn der Versicherte beweist, dass
   - die Verletzung der Melde- oder Verhaltenspflicht unverschuldet war oder
   - die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des befürchteten Ereignisses und auf den Umfang der von der Protekta geschuldeten Leistungen gehabt hat.
6. Der Versicherte entbindet seinen Anwalt gegenüber der Protekta von seinem Berufsgeheimnis. Vor Abschluss eines Vergleiches hat er, bzw. sein Rechtsvertreter, die Zustimmung der Protekta einzuholen.
7. Prozessauskauf: Die Protekta ist berechtigt, anstatt die versicherten Leistungen zu erbringen, das wirtschaftliche Interesse ganz oder teilweise zu ersetzen.
8. Lehnt es die Protekta ab, weitere Verhandlungen zu führen, ein Gerichts- oder Administrativverfahren einzuleiten oder fortzusetzen oder ein anderes Rechtsmittel zu ergreifen, weil sie die entsprechende Vorkehr als aussichtslos beurteilt, so kann der Versicherte selbst die ihm gut scheinenden Massnahmen ergreifen. Wenn das von ihm auf diesem Weg erreichte Resultat in der Hauptsache günstiger ist als die von der Protekta bei der Ablehnung vorgeschlagene Erledigung, so ersetzt ihm die Protekta die Kosten des Verfahrens.
9. Bestehen Meinungsverschiedenheiten über die Erfolgsaussichten des Rechtsfalles oder die von der Protekta vorgeschlagene Erledigung oder Vorgehensweise, so hat der Versicherte die Möglichkeit, ein Schiedsverfahren zu beantragen. Dieses ist innerhalb 20 Tagen nach Erhalt des Entscheides der Protekta einzuleiten, wobei der Versicherte für die Wahrung dieser Frist ausschliesslich selbst verantwortlich ist. Leitet er innerhalb der genannten Frist kein Schiedsverfahren ein, gilt dies als Verzicht. Die Kosten dieses Schiedsverfahrens sind von den Parteien hälftig vorzuschiessen und gehen zulasten der unterliegenden Partei.
10. Schiedsrichter ist eine gemeinsam vom Versicherten und von der Protekta bestimmte unabhängige und fachkundige Person. Es gelten die Bestimmungen der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO).
11. Ist in einem Rechtsfall eine Mediation sinnvoll und wird eine solche von den beteiligten Parteien gewünscht, so beauftragt die Protekta einen anerkannten Mediator mit der Durchführung der Mediation. Bleibt die Mediation erfolglos, kann der Versicherte die übrigen Leistungen gemäss Ziff. 1.3 weiterhin beanspruchen.

8. Änderungen im Vertragsverhältnis

Die Protekta hat das Recht, diese allgemeinen Vertragsbedingungen auf Beginn eines Kalenderjahres einseitig anzupassen. Die Protekta gibt die neuen Versicherungsbedingungen spätestens 30 Tage vor Inkrafttreten bekannt.

9. Gerichtsstand

Als Gerichtsstand wird der schweizerische Wohnsitz des Versicherten oder der Sitz der Protekta in Bern vereinbart.