



**Krankenkasse Wädenswil**

# **Allgemeine Bedingungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung**

Ausgabe 01.01.2019

## **Inhaltsverzeichnis**

- Art. 1** Rechtsgrundlagen der Versicherung
- Art. 2** Beitritt – Kreis der Versicherten
- Art. 3** Bestimmungen bezüglich Mitteilungen und Zahlungen
- Art. 4** Bedingungen bezüglich Prämien und Kostenbeteiligung
- Art. 5** Spezielle Bedingungen bei besonderen Versicherungsformen
- Art. 6** Rechte und Obliegenheiten bezüglich Kundenkarte
- Art. 7** Vorgehen im Streitfall
- Art. 8** Inkrafttreten

## **Art. 1 Rechtsgrundlagen der Versicherung**

1. Für die Durchführung dieser Versicherung sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG), des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG) und dessen Ausführungsbestimmungen massgebend.
2. Diese Versicherungsbedingungen enthalten nur die Bestimmungen, die ergänzend zu den in Ziff. 1 erwähnten Rechtsgrundlagen zur Anwendung gelangen.

## **Art. 2 Beitritt – Kreis der Versicherten**

1. Jede Person, die ihren Wohnsitz im Tätigkeitsgebiet der Versicherung hat (Kantone Aargau, Schwyz, Zug und Zürich), ist berechtigt, in die Versicherung einzutreten
2. Versichert sind die im Versicherungsausweis aufgeführten Personen.

## **Art. 3 Bestimmungen bezüglich Mitteilungen und Zahlungen**

1. Mitteilungen sind an den im Versicherungsausweis angegebenen Absender zu richten.
2. Die Versicherten sind verpflichtet, sämtliche das Versicherungsverhältnis betreffende Änderungen in den persönlichen Verhältnissen (z.B. Wohnsitzwechsel) innert Monatsfrist der Krankenkasse Wädenswil zu melden. Bewirkt die Adressänderung eine Prämienänderung, passt die Krankenkasse Wädenswil die Prämien auf den Zeitpunkt der Adressänderung bzw. auf den ersten des folgenden Monats an.
3. Nachteile, welche sich aus der Verletzung von Meldepflichten ergeben, gehen zulasten der Versicherten.
4. Mitteilungen und Zahlungen seitens der Krankenkasse Wädenswil erfolgen rechtsgültig an die von den versicherten Personen zuletzt angegebene Adresse bzw. Zahladresse in der Schweiz. Zahlungen an die versicherten Personen erfolgen spesenfrei auf deren Post- oder Bankkonto. Wünscht die versicherte Person eine Auszahlung mittels Auszahlungsschein (ASR), werden ihr die entsprechenden Gebühren vollumfänglich belastet.
5. Änderungen der vorliegenden Versicherungsbedingungen und andere verbindliche Mitteilungen werden in der offiziellen Kundenzeitschrift und auf der Homepage der Krankenkasse Wädenswil veröffentlicht.

## **Art. 4 Bedingungen bezüglich Prämien und Kostenbeteiligung**

1. Beginnt oder endet das Versicherungsverhältnis im Laufe eines Kalendermonats, sind die Prämien für diesen Monat nur tageweise und nicht für den ganzen Monat zu bezahlen.
2. Die Prämien sind im Voraus zahlbar und werden in der Regel monatlich erhoben. Das Prämieninkasso kann auch pro Quartal, pro Semester oder pro Jahr erfolgen. Bei halbjährlicher oder jährlicher Zahlungsweise kann die Krankenkasse Wädenswil ein Skonto gewähren. Die Bedingungen hierzu werden von der Krankenkasse Wädenswil im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten festgelegt.
3. Ist die Prämie ausstehend, wird die versicherte Person durch Mahnung auf die Folgen der Säumnis aufmerksam gemacht und eine Nachfrist zur Bezahlung der rückständigen Prämien angesetzt. Erfolgt innert der Nachfrist keine Bezahlung, werden die Prämien auf dem Betreibungsweg eingefordert.

4. Im Falle von Direktzahlungen an die Leistungserbringer durch die Krankenkasse Wädenswil ist die versicherte Person verpflichtet, vereinbarte Jahresfranchisen und/oder Selbstbehalte innert 30 Tagen nach Rechnungsstellung zu erstatten. Kommt die versicherte Person ihrer Zahlungspflicht nicht nach, gilt Art. 4. Ziff. 3 sinngemäss.
5. Die durch die Rückstände in der Prämienzahlung und den Kostenbeteiligungen verursachten Gebühren wie z.B. Mahnspesen und Inkassogebühren gehen zu Lasten der versicherten Person.

#### **Art. 5 Spezielle Bedingungen bei besonderen Versicherungsformen**

##### **1. Wählbare Jahresfranchisen:**

Versicherte Personen können gegen Prämienermässigungen höhere Jahresfranchisen wählen. Einzelheiten sind in den entsprechenden Vorschriften des Bundes geregelt oder werden in der offiziellen Kundenzeitschrift und auf der Homepage der Krankenkasse Wädenswil veröffentlicht.

##### **2. Versicherungen mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer:**

Die Krankenkasse Wädenswil kann Versicherungsvarianten, bei denen die Wahl der Leistungserbringer eingeschränkt ist, anbieten. Die Einzelheiten dieser Versicherungsformen werden in speziellen Versicherungsbedingungen geregelt.

#### **Art. 6 Rechte und Obliegenheiten bezüglich Kundenkarte**

1. Die versicherten Personen erhalten eine Kundenkarte. Diese dient als Ausweis gegenüber Leistungserbringern. Sofern entsprechende Verträge vorliegen, berechtigt sie zudem zum Bezug von Leistungen, wie z.B. der Bezug von ärztlich verschriebenen Medikamenten in Apotheken.
2. Die Kundenkarte ist während der Dauer der Versicherungsdeckung gültig. Sie darf weder ausgeliehen noch übertragen noch sonst wie Dritten zugänglich gemacht werden. Geht die Kundenkarte verloren oder kommt sie der versicherten Person sonst wie abhanden, ist die Krankenkasse Wädenswil unverzüglich zu benachrichtigen. Nach Ende der Versicherungsdeckung hat die versicherte Person die Kundenkarte der Krankenkasse Wädenswil zurückzugeben.
3. Wird die Kundenkarte missbräuchlich verwendet, haftet die Person, auf welche die Kundenkarte ausgestellt ist, für den der Krankenkasse Wädenswil entstandenen Schaden. Insbesondere sind die zu Unrecht erfolgten Versicherungsleistungen zu erstatten und die damit verbundenen Gebühren zu übernehmen. Vorbehalten bleibt schuldloses Verhalten.

#### **Art. 7 Vorgehen im Streitfall**

Ist eine versicherte Person mit einer Entscheidung der Krankenkasse Wädenswil nicht einverstanden, kann sie eine schriftliche Verfügung verlangen. Diese Verfügung enthält eine Rechtsmittelbelehrung.

#### **Art. 8 Inkrafttreten**

Diese Versicherungsbedingungen treten am 1. Januar 2019 in Kraft. Sie ersetzen die Versicherungsbedingungen vom 1. Januar 2009.