



Einzelversicherung Krankentaggeld Freizügigkeit

Allgemeine Versicherungsbedingungen

Ausgabe: 01.2022

Inhalt

Allgemeine Versicherungsbedingungen	3
I. Allgemeine Bestimmungen	3
1. Grundlagen der Versicherung	3
2. Abschluss der Versicherung	3
3. Änderung der Versicherung	3
4. Prämien	4
5. Pflichten des Versicherungsnehmers	4
6. Gerichtsstand	5
II. Versicherungsschutz	5
7. Örtlicher Geltungsbereich	5
8. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes	5
9. Ausschluss vom Versicherungsschutz	5
III. Leistungen	6
10. Taggeld	6
11. Leistungen Dritter	6
12. Quellensteuer	7
13. Verrechnung	7
IV. Begriffe und Definitionen	7
14. Krankheit	7
15. Arbeitsunfähigkeit	7
16. Unfall	7
17. Wartefrist	7
18. Versicherungsfall	7
19. Versicherungsjahr	7
V. Schlussbestimmungen	7
20. Datenschutz	7
21. Mitteilungen	7

Allgemeine Versicherungsbedingungen

I. Allgemeine Bestimmungen

1. Grundlagen der Versicherung

1.1 Versicherungsträgerin

Ihr Vertragspartner ist HOTELA Versicherungen AG, Rue de la Gare 18, Postfach 1251, 1820 Montreux (nachfolgend HOTELA).

1.2 Zweck

Durch die vorliegende Einzelkrankentaggeldversicherung deckt HOTELA gemäss Vertragsbedingungen ein Taggeld bei Arbeitsunfähigkeit, insofern diese auf eine Krankheit zurückzuführen und ärztlich bescheinigt worden ist (Schadenversicherung).

1.3 Vertragliche Grundlagen

Die Rechtsgrundlagen des Versicherungsvertrags bilden:

- die vorliegenden allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB);
- allfällige zusätzliche Versicherungsbedingungen oder besondere Versicherungsbedingungen (BVB);
- die Bestimmungen der Versicherungspolice und allfällige Nachträge;
- die Erklärungen im Versicherungsantrag und weitere Erklärungen des Versicherungsnehmers, schriftlich oder in anderer durch Text nachweisbarer Form sowie die entsprechenden Gesundheitsdeklarationen;
- das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908 (VVG);
- das Bundesgesetz über Datenschutz vom 19. Juni 1992 (DSG).

Fragen im Versicherungsvertrag, die nicht durch die obigen vertraglichen Grundlagen geregelt sind, fallen in den Geltungsbereich des VVG und DSG.

Nachstehend wird auf folgende Rechtsgrundlagen verwiesen:

- Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG);
- Bundesgesetz über den Erwerbsersatz (EOG);
- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG).

2. Abschluss der Versicherung

2.1 Beginn und Ablauf des Versicherungsvertrags

Der Versicherungsvertrag beginnt und endet an den im Versicherungsvertrag genannten Daten.

Wird der Vertrag nicht mindestens drei Monate vor Vertragsablauf gekündigt, wird er jeweils stillschweigend um ein weiteres Jahr verlängert.

Die Kündigung ist gültig, wenn sie am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Kündigungsfrist beim Versicherungsnehmer oder HOTELA eintrifft.

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag nach Eintritt eines versicherten Ereignisses kündigen, das einen Leistungsanspruch begründet. Bei einer Kündigung erlischt der Versicherungsschutz 14 Tage nach der Zustellung der Kündigung an die andere Vertragspartei.

HOTELA verzichtet auf die Anwendung von Art. 42 des VVG, ausser bei Versicherungsbetrug oder versuchter bzw. vollendeter Täuschung seitens des Versicherungsnehmers.

Die Versicherung endet automatisch und mit sofortiger Wirkung:

- bei Erschöpfung des Leistungsanspruchs;
- wenn der Versicherungsnehmer Leistungen der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) bezieht;
- wenn der Versicherungsnehmer ein neues Arbeitsverhältnis eingeht;
- wenn der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz ins Ausland verlegt;
- wenn der Versicherungsnehmer den Status der Selbstständigkeit erwirbt;
- wenn der Versicherungsnehmer seine Erwerbstätigkeit endgültig aufgibt.

2.2 Widerrufsrecht

Der Versicherungsnehmer kann seinen Antrag zum Abschluss des Vertrags innerhalb von 14 Tagen widerrufen. Diese Frist beginnt, sobald der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag beantragt oder angenommen hat.

3. Änderung der Versicherung

Bei einer Änderung des Prämientarifs kann HOTELA die Anpassung des Versicherungsvertrages verlangen beziehungsweise die Prämien auf Beginn des nächsten Versicherungsjahres anpassen. In diesem Fall teilt HOTELA die neue Prämie spätestens 30 Tage vor Ende des Versicherungsjahrs mit.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Änderung beziehungsweise Anpassung nicht einverstanden, kann er den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist gültig, wenn sie spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres bei HOTELA eingeht. Verzichtet der Versicherungsnehmer auf die Kündigung, gilt die Anpassung als genehmigt.

4. Prämien

4.1 Prämienberechnung

Für die Berechnung der Prämien sind der Betrag des vereinbarten Taggeldes und die Altersgruppe des Versicherungsnehmers gemäss nachstehender Tabelle entscheidend:

Für die Berechnung relevante Altersgruppen

- 15 bis 24 Jahre (Frauen und Männer)
- 25 bis 34 Jahre (Frauen und Männer)
- 35 bis 44 Jahre (Frauen und Männer)
- 45 bis 54 Jahre (Frauen und Männer)
- ab 55 Jahre (Frauen und Männer)

Beim Übergang in die nächst höhere Altersgruppe wird der Prämienatz am 1. Januar des Jahres angepasst, der auf das Datum des Übertritts in die neue Altersgruppe folgt.

4.2 Prämienzahlung

Die Prämie ist im Voraus zu bezahlen, spätestens aber am Ablaufdatum. Mangels einer anders lautenden Vereinbarung gilt der 1. Januar als Hauptzahlungsfrist.

Werden Prämien oder Ratenzahlungen nicht termingerecht bezahlt, fordert HOTELA den Schuldner unter Hinweis auf die Säumnisfolgen schriftlich zur Zahlung des ausstehenden Betrages zuzüglich Kosten innerhalb von 14 Tagen nach Versand der Mahnung auf. Wird die ausstehende Prämie zuzüglich Kosten nicht vor Ablauf der Mahnfrist bezahlt, ruht die Leistungspflicht von HOTELA ab Ablauf dieser Frist. Dies bedeutet:

- für neue Fälle: kein Versicherungsschutz, wenn sie eintreten, solange die Leistungspflicht ruht;
- für laufende Fälle: Unterbruch der Leistung, solange die Leistungspflicht ruht.

Der Versicherungsschutz sowie die Ausrichtung von Leistungen für laufende Versicherungsfälle beginnen erst wieder (ohne rückwirkende Zahlungen) ab der Zahlung der Prämie, zuzüglich Zinsen und Kosten.

Betreibt die Versicherungsträgerin die Bezahlung der betreffenden rückständigen Prämie und Kosten nicht innerhalb von zwei Monaten nach Ablauf der vierzehntägigen Frist, gilt der Vertrag als beendet.

5. Pflichten des Versicherungsnehmers

5.1 Meldefrist

Jeder Krankheitsfall muss HOTELA spätestens 5 Tage nach Ablauf der Wartefrist gemeldet werden. Beträgt die Wartefrist 30 Tage oder mehr, muss die Meldung spätestens nach 30 Tagen Arbeitsunfähigkeit erfolgen.

Erfolgt die Meldung der Krankheit nach Ablauf dieser Frist, so gilt der Tag des Eintreffens bei HOTELA als erster Tag der Arbeitsunfähigkeit.

Nach Ablauf der Meldefrist wird die Wartefrist ab dem Tag der Meldung berechnet.

5.2 Bezug eines Arztes

Bei jeder Krankheit, die einen Anspruch auf Versicherungsleistungen begründen könnte, muss sofort ein Arzt oder einer Ärztin beigezogen werden. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die Anweisungen des Arztes, der Ärztin und des Pflegepersonals zu befolgen.

HOTELA zahlt Leistungen nur, wenn sich der Versicherungsnehmer mindestens einmal monatlich ärztlich untersuchen lässt und sich in regelmässiger ärztlicher Behandlung befindet.

Lässt sich der Versicherungsnehmer telemedizinisch betreuen, muss er sich vom Arzt oder der Ärztin vor Ort untersuchen lassen, wenn die Arbeitsunfähigkeit mehr als drei Tage dauert.

Weigert sich der Versicherungsnehmer, die Anweisungen des Arztes, der Ärztin oder des Pflegepersonals zu befolgen oder sich einer regelmässigen ärztlichen Kontrolle zu unterziehen, ist HOTELA befugt, ihre Leistungen zu reduzieren oder deren Auszahlung zu verweigern.

5.3 Schadenminderung

Der Versicherungsnehmer hat alles zu unternehmen, um den Schaden zu mindern, und alles zu unterlassen, was die Versicherungsleistungen erhöhen könnte. Die Nichterfüllung dieser Pflicht führt zu einer Kürzung der Leistungen.

Bei einer lang anhaltenden Arbeitsunfähigkeit ist jeder Versicherungsnehmer, der für eine zumutbare Arbeit in einem anderen Beruf oder einem anderen Aufgabenbereich arbeitsfähig ist, verpflichtet, eine entsprechende Beschäftigung zu suchen. Gegebenenfalls muss er sich bei der Arbeitslosenversicherung melden, um eine solche berufliche Tätigkeit zu finden und bis dahin Arbeitslosenentschädigung zu beziehen. Sein Arbeitsunfähigkeitsgrad wird dann neu bewertet und die Leistungen von HOTELA werden entsprechend gekürzt.

5.4 Zusammenarbeit mit der Invalidenversicherung (IV)

Der Versicherungsnehmer hat sich zur Früherfassung und Frühintervention bei der zuständigen IV-Stelle zu melden, wenn sie während mindestens 30 Tagen ununterbrochen arbeitsunfähig war oder innerhalb eines Jahres wiederholt während kurzen Zeiträumen aus gesundheitlichen Gründen der Arbeit fernbleiben musste. Spätestens sechs Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit muss sich der Versicherungsnehmer bei der IV-Stelle für den Bezug von Leistungen melden. Die Meldung bei der IV-Stelle zur Früherfassung gilt nicht als Anmeldung für den Bezug von IV-Leistungen.

5.5 Arztzeugnis

Eine Arbeitsunfähigkeit ist durch ein ärztliches Zeugnis zu belegen, das die Dauer und den Grad der Arbeitsunfähigkeit ausweist.

Das erste Zeugnis muss von einem von der Versicherung anerkannten Arzt oder einer anerkannten Ärztin nach einer Untersuchung in der Praxis spätestens vier Tage nach Eintreten der Arbeitsunfähigkeit ausgestellt werden.

5.6 Auskunftspflicht

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, HOTELA jede verlangte Auskunft wahrheitsgetreu zu erteilen. Insbesondere sind HOTELA sämtliche relevanten Dokumente zu übergeben, namentlich Auskünfte des Arztes oder Arztzeugnisse hinsichtlich des versicherten Ereignisses sowie hinsichtlich allfälliger früherer Krankheiten und Unfälle. Das vom Versicherungsnehmer konsultierte medizinische Personal muss vom Arzt- und Berufsgeheimnis gegenüber dem Vertrauensarzt der Versicherungsträgerin entbunden werden.

HOTELA kann Untersuchungen und Begutachtungen auch kurzfristig bei von ihr benannten Ärzten oder Ärztinnen anordnen. Ist für die Abklärung des Anspruchs die Prüfung des Geschäftsganges notwendig, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, HOTELA Einsicht in seine Geschäftsbücher zu gewähren.

HOTELA kann die Leistungen kürzen oder verweigern und vom Versicherungsvertrag zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten gemäss Artikel 5.1 bis 5.6 verletzt.

6. Gerichtsstand

Für Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag kann HOTELA an folgenden Orten belangt werden:

- am Schweizer Wohnsitz des Versicherungsnehmers;
- am Sitz von HOTELA in Montreux.

II. Versicherungsschutz

7. Örtlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt weltweit. Das Fürstentum Liechtenstein ist der Schweiz gleichgestellt.

Für Reisen und Aufenthalte ausserhalb der Schweiz gilt die Versicherung nur während 12 Monaten vom Tag des Grenzübertretes an. Danach endet der Versicherungsschutz.

Leistungen ausserhalb der Schweiz werden nur dann ausgerichtet, wenn ein Spitalaufenthalt aus medizinischen Gründen notwendig und eine Rückführung in die Schweiz nicht möglich ist, oder wenn HOTELA im konkreten Fall ihre ausdrückliche Zustimmung dazu gegeben hat.

8. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt und endet an den in der Police festgesetzten Daten.

9. Ausschluss vom Versicherungsschutz

Ist eine Krankheit nur zum Teil der Grund der Arbeitsunfähigkeit, übernimmt HOTELA nur den entsprechenden Leistungsanteil.

Vom Versicherungsschutz sind zudem ausgeschlossen:

- a) Unfälle und unfallähnliche Körperschädigungen gemäss UVG;
- b) Berufskrankheiten gemäss UVG;
- c) Gesundheitsschäden infolge ionisierender Strahlungen. Gesundheitsschäden, die infolge ärztlich verschriebenen Bestrahlungen im Zusammenhang mit versicherten Krankheiten entstehen, sind jedoch versichert;
- d) Fernbleiben von der Arbeit infolge ärztlicher Untersuchungen oder ambulanter Behandlungen, welche nicht zu einer Arbeitsunfähigkeit führen;
- e) Folgen und Nachwirkungen von kosmetischen oder medizinisch nicht notwendigen Behandlungen und Operationen nach KVG-Kriterien;
- f) Folgen von Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnlichen Ereignissen in der Schweiz und im Ausland. Treten diese während des Aufenthalts des Versicherungsnehmers im Ausland unerwartet ein, endet der Versicherungsschutz erst 14 Tage nach dem ersten Ereignis;
- g) Folgen terroristischer Attentate;
- h) Folgen von Erdbeben oder anderen Naturkatastrophen;
- i) Fehlen am Arbeitsplatz infolge Krankheit oder Hospitalisierung Dritter;
- j) Arbeitsunfähigkeit während des Straf- und Massnahmenvollzuges;
- k) vorsätzlich herbeigeführte Körperschädigungen (einschliesslich Folgen von Suizidversuchen und Selbstverstümmelungen) und nach UVG nicht anerkannte Leistungsansprüche.

HOTELA verzichtet auf das Recht, Leistungen bei schwerem Verschulden oder waghalsigen Unternehmungen zu kürzen.

III. Leistungen

10. Taggeld

10.1 Leistungsanspruch

Das Taggeld wird für jeden Tag einer ärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25% ausbezahlt. Der Leistungsanspruch entsteht bei Ablauf der Wartefrist.

Die Wartefrist beginnt am Tag der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit, frühestens jedoch drei Tage vor der ersten ärztlichen Untersuchung. Als Wartetage gelten Tage mit einer ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25%.

10.2 Teilarbeitsunfähigkeit

Bei einer Teilarbeitsunfähigkeit bezahlt HOTELA das Taggeld entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit.

Bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von weniger als 25% besteht kein Anspruch auf Taggeld.

10.3 Leistungsdauer

Der Anspruch auf Leistungen besteht während 730 Kalendertagen innerhalb eines Zeitraums von 900 aufeinander folgenden Tagen für eine oder mehrere Arbeitsunfähigkeiten. Der Referenzzeitraum von 900 aufeinander folgenden Tagen berechnet sich ab dem letzten mit Taggeld entschädigten Tag.

Die vereinbarte Wartefrist wird von der Leistungsdauer abgezogen.

Tage teilweiser Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25% gelten für die Berechnung der Leistungsdauer als ganze Tage.

Wenn während einer Krankheit eine weitere Krankheit ausbricht, werden die Tage für den ersten Krankheitsfall mit Leistungsanspruch auf die Leistungsdauer angerechnet.

Die Leistungen enden automatisch:

- bei Erreichen des AHV-Rentenalters oder einer Frühpensionierung;
- bei Aufnahme eines neuen Arbeitsverhältnisses bei einem anderen Arbeitgeber;
- bei Erschöpfung des Leistungsanspruchs;
- bei einem Wegzug aus der Schweiz oder dem Fürstentum Liechtenstein;
- bei Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit;
- bei Aufgabe der gesamten Erwerbstätigkeit.

10.4 Aufenthalt im Ausland bei Krankheit

Verlässt ein leistungsberechtigter erkrankter Versicherungsnehmer die Schweiz ohne die ausdrückliche und vorgängige Zustimmung von HOTELA, hat er während

seines Aufenthalts im Ausland keinen Anspruch auf Leistungen.

Die Versicherung wird bei der Rückkehr in die Schweiz erneut wirksam. Die im Ausland verbrachten Tage werden der Leistungsdauer angerechnet.

Die gleichen Regeln gelten, wenn die Krankheit während des Aufenthalts des Versicherungsnehmers im Ausland ausbricht und diese die Voraussetzungen für Leistungen im Ausland nicht erfüllt.

10.5 Mutterschaft

Die Leistungspflicht ruht, solange eine gesetzliche Mutterschaftsversicherung Leistungen (z. B. gemäss EOG) ausrichtet, mindestens aber während acht Wochen.

10.6 Vaterschaft

Die Leistungspflicht ruht, solange eine gesetzliche Vaterschaftsversicherung Leistungen (z. B. gemäss EO) ausrichtet.

11. Leistungen Dritter

Hat der Versicherungsnehmer zudem einen Leistungsanspruch gegenüber anderen (schweizerischen oder ausländischen) Versicherungsträgern oder gegenüber einem haftbaren Dritten, ergänzt HOTELA diese Leistungen im Rahmen ihrer Pflichten bis zum Betrag des versicherten Taggeldes.

Weigert sich der Versicherungsnehmer, trotz Aufforderungen von HOTELA, ihren Fall einer Versicherung zu melden, können die Leistungen gekürzt oder verweigert werden.

Hat es der Versicherungsnehmer unterlassen, sich bei der IV anzumelden, ist die HOTELA berechtigt, ihre Leistungen um den Anteil der IV-Leistungen zu kürzen, den der Versicherungsnehmer wegen dieser Unterlassung nicht bezogen hat, oder vom Versicherungsnehmer zu verlangen, den Teil der unberechtigt bezogenen Leistungen zurückzuerstatten.

Solange der Anspruch auf eine Rente einer Versicherung nicht feststeht, richtet HOTELA ihre Leistungen als Bevorschussung aus. Diese Bevorschussung wird unter der Bedingung ausbezahlt, dass der Versicherungsnehmer HOTELA schriftlich ermächtigt, diese mit den Leistungen der erwähnten Versicherungen direkt zu verrechnen.

Ohne eine derartige Ermächtigung kann die Bezahlung eines Taggeldes aufgeschoben werden, bis ein Entscheid einer (schweizerischen oder ausländischen) Invalidenversicherung ergeht.

Werden die Taggelder nicht vollständig ausbezahlt, weil sie wegen eines Anspruchs auf Leistungen von Dritten gekürzt wurden, zählen die entsprechenden Tage als ganze Tage.

Wenn mehrere Privatversicherungen den Erwerbsausfall solidarisch decken, darf der Gesamtbetrag der von ihnen ausgerichteten Leistungen den tatsächlichen Verdienstausschlag nicht übersteigen. HOTELA richtet ihre

Leistung höchstens im Verhältnis zum Teil aus, der ihr am gesamten Leistungsumfang aller Versicherungsträger obliegt.

Sobald ein Versicherungsfall eintritt, tritt HOTELA bis zum Betrag der Versicherungsleistungen in die Rechte des Versicherungsnehmers und seiner Hinterbliebenen gegen einen regresspflichtigen Dritten ein.

Wenn der Versicherungsnehmer ohne Genehmigung von HOTELA mit einem leistungspflichtigen Dritten vertraglich vereinbart, ganz oder teilweise auf Versicherungsleistungen oder die geschuldete Entschädigung zu verzichten, werden die Versicherungsleistungen entsprechend gekürzt.

12. Quellensteuer

Werden quellensteuerpflichtige Leistungen dem Versicherungsnehmer direkt ausbezahlt, werden die geschuldeten Quellensteuern davon abgezogen.

13. Verrechnung

Hat HOTELA Forderungen gegenüber dem Versicherungsnehmer, kann sie diese mit fälligen Leistungen auf ihrer Prämienbeteiligung verrechnen.

Der Versicherungsnehmer hat keinen Anspruch auf Verrechnung gegenüber der Versicherungsträgerin.

IV. Begriffe und Definitionen

14. Krankheit

Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.

Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt werden als Krankheiten betrachtet.

15. Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten.

Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt.

16. Unfall

Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

Als Unfall gelten zudem Körperschädigungen im Sinne des Art. 6 Abs. 2 UVG sowie Berufskrankheiten gemäss UVG.

17. Wartefrist

Die Wartefrist ist der Zeitraum zwischen dem Zeitpunkt, zu dem sich der Versicherungsfall ereignet, und dem Tag, an dem die Leistungspflicht beginnt.

Die Wartefrist wird nur einmal pro Kalenderjahr aber höchstens einmal pro Fall angewendet (kombinierte Wartefrist).

18. Versicherungsfall

Unter Versicherungsfall versteht man das Eintreten einer leistungspflichtigen Arbeitsunfähigkeit infolge einer oder mehrerer Krankheiten oder, sofern ein Versicherungsschutz bei Mutterschaft und Vaterschaft besteht, infolge der Entbindung.

19. Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr entspricht dem Kalenderjahr.

V. Schlussbestimmungen

20. Datenschutz

HOTELA bearbeitet Personendaten unter Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen über den Datenschutz. Sämtliche Informationen betreffend die Bearbeitung von Daten, einschliesslich der Datenweitergaben, finden Sie unter:

<https://www.hotela.ch/de/sicherheit-und-datenschutz>

21. Mitteilungen

Alle Mitteilungen der versicherten Person sind an die HOTELA Versicherungen AG, Rue de la Gare 18, 1820 Montreux, zu richten.

Alle Mitteilungen der HOTELA erfolgen rechtsgültig an die zuletzt bekanntgegebene Adresse der versicherten Person.