



REGLEMENT KOLLEKTIVTAGGELDVERSICHERUNG (AGRI-ktlw)

Personenbezeichnungen gelten gleichermassen für beide Geschlechter.

I. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Art. 1 Rechtsgrundlagen

Getützt auf die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) der Agrisano Krankenkasse AG und auf Artikel 67 Absatz 3 KVG besteht zwischen der Agrisano Krankenkasse AG und SBV Versicherungen ein Kollektivvertrag (nachfolgend AGRI-ktlw genannt).

Art. 2 Zweck

¹ Zweck des Kollektivvertrages ist es, den in der schweizerischen Landwirtschaft tätigen Personen (Landwirte und ihre Familienmitglieder) eine auf die landwirtschaftliche Situation konzipierte Kollektivtaggeldversicherung anzubieten.

² AGRI-ktlw gewährt Leistungen für Erwerbsausfall bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft.

Art. 3 Beitritt

¹ AGRI-ktlw versichert per 1.1.2012 alle Versicherten, die im Rahmen der Univeralsukzession von der Agrisano Stiftung in die Agrisano Krankenkasse AG wechseln.

² Bestehende Versicherte können auch in Zukunft Vertragsanpassungen im Rahmen des bestehenden versicherten Leistungs- und Prämienvolumens vornehmen.

³ Ein Neubeitritt ist nicht möglich.

II. BEGINN, ENDE UND RUHEN DER VERSICHERUNG

Art. 4 Beginn und Ende

¹ Der Antrag auf Versicherungsänderung gemäss Artikel 3 erfolgt schriftlich mit dem vorgedruckten Formular der Agrisano Krankenkasse AG. Sie ist auf den ersten eines Folgemonats möglich.

² Die auf dem Formular gestellten Fragen sind vollständig und wahrheitsgetreu zu beantworten. Nicht handlungsfähige Personen können nur durch ihre gesetzlichen Vertreter versichert werden. Werden bei der Antragsstellung unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht, so kann die Agrisano Krankenkasse AG nachträglich dieselben Massnahmen treffen, die schon bei einer ordentlichen Antragsstellung getroffen worden wären.

³ Mit dem Antrag auf Versicherungsabschluss ermächtigt die antragstellende Person mit ihrer Unterschrift die Agrisano Krankenkasse AG, bei Medizinalpersonen sowie bei anderen Versicherern die für den Versicherungsabschluss und für die Risikoabklärung notwendigen Auskünfte einzuholen. Für die Abklärung einer späteren Leistungspflicht muss die versicherte Person mit ihrer Unterschrift auf dem Formular «Taggeldmeldung» die Agrisano Krankenkasse AG erneut ermächtigen, bei Medizinalpersonen sowie bei anderen Versicherern die für die Leistungsabklärung notwendigen Auskünfte einzuholen. Die Agrisano Krankenkasse AG kann ein ärztliches Zeugnis oder auf eigene Kosten eine ärztliche Untersuchung verlangen. Der Versicherungsnehmer hat dafür zu sorgen, dass er alle notwendigen Angaben über die versicherte Person machen kann.

⁴ Der Versicherungsschutz ist für jede Person von dem im Anmeldeformular genannten Termin an bis zum Zeitpunkt der Aushändigung der Versicherungspolice provisorisch. Tritt während der Dauer des provisorischen Versicherungsschutzes ein Versicherungsfall ein, so besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen, wenn aus den gemäss Absatz 1 und 2 beizubringenden Unterlagen hervorgeht, dass der Versicherungsfall auf eine Krankheit, einen Unfall oder Unfallfolgen zurückzuführen ist, die bereits vor Beginn des provisorischen Versicherungsschutzes bestanden haben. Vorbehalten bleiben allfällige gesetzliche Abweichungen.

⁵ AGRI-ktlw erlischt mit Tod, Austritt, Erschöpfung der Leistungen, Abschluss, dauernder Aufgabe der Erwerbstätigkeit, Wegzug aus dem Tätigkeitsgebiet der Agrisano Krankenkasse AG oder Eintritt ins ordentliche AHV-Alter.

⁶ Ein Austritt oder eine Herabsetzung des Kollektiv-Taggeldes kann jeweils unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten auf Ende eines Monats erfolgen.

Art. 5 Ausschluss

Erweist sich das Verhalten einer versicherten Person als missbräuchlich oder sonst unentschuldigbar, kann die versicherte Person nach vorausgegangener Androhung der Sanktionen ausgeschlossen werden, wenn

- a) sie den Versicherungsantrag nicht wahrheitsgetreu ausgefüllt hat;
- b) sie sich den Anordnungen des Arztes wiederholt widersetzt oder diese schwer verletzt;
- c) sie mit der Bezahlung der Prämien in Verzug ist und einer Zahlungsaufforderung mit Androhung des Ausschlusses nicht innert Monatsfrist nachkommt;
- d) andere wichtige Gründe vorliegen.

Art. 6 Sistierung

¹ Versicherte Personen können AGRI-ktlw gegen Bezahlung einer Risikoprämie während längstens fünf Jahren in folgenden Fällen sistieren:

- a) wenn sie sich für länger als drei Monate im Ausland aufhalten;
- b) bei Militär- oder Zivilschutzdienst von zusammenhängend mehr als 60 Tagen;
- c) bei einer obligatorischen Versicherung von mindestens drei Monaten bei einer anderen Krankenkasse (z.B. Kollektiv- oder Betriebskrankenkasse) sowie in sinngemässen anderen Fällen;
- d) bei einem Aufenthalt von mehr als drei Monaten in einer Straf- oder Massnahmenvollzugsanstalt.

² Sind die vorgenannten Voraussetzungen nicht mehr gegeben, ist die versicherte Person verpflichtet, die AGRI-ktlw innert 14 Tagen wieder zu aktivieren.

³ Die Risikoprämie beträgt 10 % der ordentlichen Prämien, im Minimum aber CHF 10.- pro Monat.

⁴ Die Sistierung ist im Voraus schriftlich zu beantragen.

Art. 7 Vorbehalt

¹ Krankheiten und Unfallfolgen, die bei der Aufnahme bestehen, sind durch einen Vorbehalt von der Versicherung ausgeschlossen. Das Gleiche gilt für frühere Krankheiten, die erfahrungsgemäss zu Rückfällen führen können.

² Der Versicherungsvorbehalt ist nur gültig, wenn er der versicherten Person schriftlich mitgeteilt wird. Die Krankheit oder der Unfall, dessen Folgen vorbehalten werden, sowie Beginn und Ende der Vorbehaltsfrist müssen in der Mitteilung genau bezeichnet werden.

³ Der Versicherungsvorbehalt fällt spätestens nach fünf Jahren dahin. Die Versicherten können vor Ablauf dieser Frist auf eigene Kosten den Nachweis erbringen, dass der Vorbehalt nicht mehr gerechtfertigt ist. Sofern der verbesserte Gesundheitszustand ausgewiesen ist, kann die Agrisano Krankenkasse AG den Vorbehalt reduzieren oder vorzeitig aufheben.

⁴ Bei einer Erhöhung des versicherten Kollektiv-Taggeldes oder bei einer Verkürzung der Wartezeit gelten die Absätze 1 bis 3 sinngemäss.

Art. 8 Ausscheiden aus der AGRI-ktlw

¹ Scheidet eine versicherte Person aus der AGRI-ktlw aus, weil sie nicht mehr zu dem im Vertrag umschriebenen Kreis zählt oder weil der Vertrag aufgelöst wird, so hat sie das Recht, ohne zusätzliche Vorbehalte und maximal im Rahmen der im Kollektivvertrag versicherten Höhe in die KVG-Einzel-Taggeldversicherung der Agrisano Krankenkasse AG überzutreten. Das im Kollektivvertrag massgebende Eintrittsalter wird beibehalten. Bezüglich der Prämien gelten die Tarife der KVG-Einzeltaggeldversicherung.

² Die Agrisano Krankenkasse AG klärt versicherte Personen schriftlich über ihr Recht zum Übertritt in die Einzel-Taggeldversicherung auf. Unterlässt sie dies, so bleibt die versicherte Person in der AGRI-ktlw. Die versicherte Person hat ihr Übertrittsrecht innert drei Monaten nach Erhalt der Mitteilung geltend zu machen.

III. VERSICHERUNGSANGEBOT

Art. 9 Versicherungsangebot

¹ Die antragsstellende Person kann ein Taggeld von CHF 10.- bis CHF 500.- nach einer Wartezeit von:

- a) 14 Tagen
- b) 21 Tagen
- c) 30 Tagen
- d) 60 Tagen
- e) 90 Tagen
- f) 180 Tagen
- g) 360 Tagen versichern.

² Die Taggeldhöhe darf im Leistungsfall nicht zu einer Überentschädigung gemäss Art. 22 führen.

³ Verschiedene Wartezeiten können kombiniert werden.

⁴ Pro Mitglied kann im AGRI-ktlw gesamthaft im Maximum CHF 250.- Taggeld versichert werden.

⁵ Sofern kein Kollektiv-Taggeldbezug besteht oder ansteht, können Taggeldversicherungen im Ausmass gleicher Prämien in eine andere Taggeldversicherungs-Variante umgewandelt werden. Für das so entstehende höhere Taggeld gilt die Altersstufeneinteilung des umzuwandelnden Taggeldes. Die Agrisano Krankenkasse AG kann für die Kollektiv-Taggelderhöhung eine Risikoprüfung vornehmen und Vorbehalte anbringen.

IV. PRÄMIEN

Art. 10 Prämienzahlung

¹ Die Versicherten der Altersgruppe 18 werden nach Vollendung des 18. Altersjahres in die Altersgruppe 25, die Versicherten der Altersgruppe 25 nach Vollendung des 25. Altersjahres in die Altersgruppe 30 eingeteilt. Danach verbleiben sie in der Altersgruppe 30 unabhängig ihres Lebensalters. Die Umteilung erfolgt jeweils auf den Beginn des nächsten Kalenderjahres.

² Die Versicherten haben die Prämien für volle Monate in gesunden und kranken Tagen im Voraus zu bezahlen. Endet die Kollektivtaggeldversicherung nicht am Ende eines Monats, wird die entsprechende Prämie taggenau berechnet.

Art. 11 Prämienfestsetzung

Die Prämien für AGRI-ktlw werden durch den Verwaltungsrat festgelegt.

V. LEISTUNGSBEREICH

Art. 12 Leistungsbeginn

¹ Der Leistungsanspruch in der aufgeschobenen Kranken- und Unfalltaggeldversicherung beginnt nach dem Ablauf der vereinbarten Aufschubzeit. Die Aufschubzeit wird für Krankheit und Unfall zusammen einmal innerhalb 365 Tage berechnet.

² Für die Berechnung der Erfüllung der Wartezeit werden zusammenhängende Zeitperioden angerechnet, in denen Arbeitsunfähigkeit von mehr als acht Tagen innerhalb der letzten 365 Tage bestand. Kürzere Arbeitsunfähigkeitszeiten werden nicht kumuliert.

³ Tage teilweiser Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % gelten für die Berechnung der Wartezeit als ganze Tage.

Art. 13 Leistungsdauer

¹ Leistungsvoraussetzung ist eine vom behandelnden Arzt oder Chiropraktor bescheinigte und tatsächlich bestehende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 %.

² Anspruch auf AGRI-ktlw-Leistungen besteht nur insoweit, als dem Mitglied kein Versicherungsgewinn (Überentschädigung) erwächst.

³ Für Krankheit und Unfall wird die Dauer der Genussberechtigung getrennt berechnet.

⁴ Das Krankentaggeld wird für eine oder mehrere Krankheiten während maximal 720 im Verlaufe von 900 aufeinanderfolgenden Tagen ausgerichtet. Die vereinbarte Wartezeit wird von der Leistungsdauer in Abzug gebracht.

⁵ Das Unfalltaggeld wird für einen oder mehrere Unfälle während maximal 720 im Verlaufe von 900 aufeinanderfolgenden Tagen ausgerichtet. Die vereinbarte Wartezeit wird von der Leistungsdauer in Abzug gebracht. Der Versicherte kann durch Verzicht auf Kollektiv-Taggeldleistungen die Aussteuerung aus AGRI-ktlw nicht verhindern.

⁶ Versicherte, die als Folge einer oder mehrerer Erkrankungen oder aufgrund von Unfallfolgen die maximale Bezugsdauer erreicht haben, werden aussteuert. Der Versicherungsschutz für die restliche Arbeitsfähigkeit bleibt erhalten, sofern die Prämienzahlung weiterhin erfolgt.

⁷ Leistungen bei Mutterschaft werden nicht auf die maximale Bezugsdauer angerechnet.

⁸ Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird ein entsprechend gekürztes Kollektiv-Taggeld während 720 Tagen innerhalb von 900 Tagen geleistet. Der Versicherungsschutz für die restliche Arbeitsfähigkeit bleibt erhalten.

⁹ Der Leistungsanspruch endet spätestens beim Versicherungsaustritt.

Art. 14 AHV-Alter

¹ Auf das Ende desjenigen Monats, in welchem ein versichertes Mitglied das ordentliche AHV-Alter erreicht, erlischt AGRI-ktlw.

² Kollektiv-Taggeldversicherten, die über das ordentliche Alter hinaus erwerbstätig sind, kann die Weiterführung eines bestehenden Kollektiv-Taggeldes von maximal CHF 50.- pro Tag bewilligt werden. Ein diesbezügliches Gesuch ist der Agrisano Krankenkasse AG schriftlich im Monat vor Eintritt ins ordentliche AHV-Alter zu unterbreiten. Das Gesuch muss Angaben über die weitere Erwerbstätigkeit und den Gesundheitszustand enthalten.

³ Der Versicherungsschutz besteht längstens bis zur Vollendung des 70. Altersjahres. AGRI-ktlw wird insgesamt längstens für 180 Tage ausgerichtet, wobei allfällige Wartezeiten an diese 180 Tage angerechnet werden.

Art. 15 Höherversicherung

¹ Die Agrisano Krankenkasse AG passt der versicherten Person ab Vollendung des 25. Altersjahr bis Vollendung des 50. Altersjahr, unter Wahrung der Altersstufeneinteilung, das versicherte Taggeld in der Regel alle zwei Jahre der Preis- und Lohnentwicklung an.

² Die Agrisano Krankenkasse AG teilt dem Mitglied die Kollektiv-Taggelderhöhung schriftlich mit. Das Mitglied hat das Recht, die Taggelderhöhung abzulehnen. Die Ablehnung muss innerhalb einer Frist von 30 Tagen, seitdem das Mitglied die Mitteilung erhalten hat, schriftlich bei der Agrisano Krankenkasse AG eintreffen.

³ Ausgeschlossen von der Höherversicherung sind Mitglieder, die im Leistungsbezug stehen oder bei denen ein Leistungsbezug absehbar ist.

Art. 16 Arbeitslose Versicherte

¹ Arbeitslosen Versicherten wird bei einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 50 % das volle Krankengeld ausgerichtet.

² Überdies können arbeitslose Versicherte, gegen eine angemessene Prämienanpassung, ihre bisherige Krankengeldversicherung in eine Versicherung mit Leistungsbeginn ab dem 31. Tag umwandeln; dies unter Beibehaltung der bisherigen Taggeldhöhe und bei Beachtung des bisherigen Eintrittsalters, jedoch ohne Berücksichtigung des Gesundheitszustandes zum Zeitpunkt der Umwandlung.

Art. 17 Mutterschaft

¹ Bei Schwangerschaft und Niederkunft werden die versicherten Kollektiv-Taggelder gewährt, sofern die Versicherte bis zum Tage der Niederkunft ohne Unterbrechung von mehr als drei Monaten wenigstens 270 Tage bei einer Krankenkasse für das zum Zeitpunkt der Mutterschaftsleistungen versicherte Kollektiv-Taggeld versichert war.

² Die Versicherte hat, sofern keine Überentschädigung gemäss Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vorliegt, Anspruch auf ein Mutterschafttaggeld von maximal 16 Wochen, wonach maximal zwei Wochen vor der Niederkunft liegen können.

³ Der Anspruch auf Entschädigung endet am Tag der ganzen oder teilweisen Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit.

Art. 18 Ausland

Bei Arbeitsunfähigkeit während eines Auslandsaufenthaltes wird das versicherte Kollektiv-Taggeld nur während der Dauer eines stationären Heilanstaltaufenthaltes ausgerichtet.

Art. 19 Meldung/Zeugnis

¹ Die versicherte Person hat ihre Arbeitsunfähigkeit innert zehn Tagen der Agrisano Krankenkasse AG zu melden und innert drei weiteren Tagen eine schriftliche Arbeitsunfähigkeitsbestätigung des behandelnden Arztes oder Chiropraktors einzureichen. Bei Unfällen ist das Unfallmeldeformular innert zehn Tagen ausgefüllt und unterzeichnet zurückzusenden.

² Bei selbstverschuldeter verspäteter Einreichung der Arbeitsunfähigkeitsbestätigung besteht frühestens ab Eingang des ärztlichen Zeugnisses Anspruch auf das versicherte AGRI-ktlw. Rückdatierungen zur Erwirkung von Kollektiv-Taggeldleistungen sind unzulässig.

³ Nach Abschluss der Arbeitsunfähigkeit, unabhängig ob diese zu 100 % oder nur teilweise bestand, ist der Agrisano Krankenkasse AG unverzüglich eine schriftliche ärztliche Bestätigung über den Grad und die Dauer der Arbeitsunfähigkeit einzureichen.

Art. 20 Verhältnis zu anderen Versicherern

Den Leistungen der AGRI-ktlw gehen im Rahmen einer allfälligen Überversicherung folgende Leistungen vor:

- a) Erwerbsersatzgesetz inkl. Mutterschaftstaggeld EOG
- b) Alters- und Hinterlassenenversicherung AHV
- c) Militärversicherung MV
- d) Unfallversicherung UVG
- e) Invalidenversicherung IV
- f) Andere Sozialversicherungen, soweit keine speziellen gesetzlichen Koordinationsbestimmungen gelten.
- g) Taggeldleistungen anderer Privatversicherer
- h) Haftpflichtversicherung

Art. 21 Kürzung wegen Selbstverschulden

Die Agrisano Krankenkasse AG verzichtet darauf, Kollektiv-Taggeldleistungen wegen groben Selbstverschuldens zu kürzen.

Art. 22 Überentschädigung/Versicherungsgewinn

¹ Als Versicherungsgewinn gelten die Leistungen, welche die Deckung des Erwerbsausfalles übersteigen. Krankheits- oder unfallbedingte Kosten, die nicht anderweitig gedeckt sind, werden mitberücksichtigt.

² Versicherten Personen, die keinen Nachweis über den ungedeckten Erwerbsausfall oder nicht anderweitig gedeckte krankheits-, unfall- oder mutterschaftsbedingte Kosten erbringen können, wird das Taggeld entsprechend reduziert, so dass kein Versicherungsgewinn entsteht. Es beträgt jedoch mindestens CHF 30.- pro Tag.

³ Bei Kürzung des Kollektiv-Taggeldes infolge Überentschädigung hat die arbeitsunfähige versicherte Person Anspruch auf den Gegenwert von 720 vollen Taggeldern. Die Fristen für den Bezug verlängern sich entsprechend der Kürzung.

VII. SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Art. 23 Verhältnis zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen KVG

Für alle in diesem Reglement nicht besonders geregelten Fragen gelten sinngemäss die gesetzlichen Bestimmungen und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) der Agrisano Krankenkasse AG.

Art. 24 Inkrafttreten

Das vorliegende Reglement tritt per 1. Januar 2019 in Kraft.