
Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die Hausarztversicherung Sparmed im RVK-Hausarztssystem

Ausgabe 1. Januar 2019

Inhaltsverzeichnis

A Allgemeine Bestimmungen

- Art. 1 Zweck
- Art. 2 Rechtsgrundlage

B Versicherungsverhältnis

- Art. 3 Versicherungsmöglichkeit
- Art. 4 Beitritt
- Art. 5 Wahl des Hausarztes
- Art. 6 Wechsel des Hausarztes
- Art. 7 Versicherungswechsel

C Grundzüge und Versicherungsleistungen

- Art. 8 Grundsatz
- Art. 9 Ausnahmen
- Art. 10 Leistungsangebot

D Prämien

- Art. 11 Prämienrabatt
- Art. 12 Kostenbeteiligung

E Mitwirkungspflichten

- Art. 13 Informationen zur Mitgliedschaft
- Art. 14 Notfallbehandlungen
- Art. 15 Überweisungen durch den Hausarzt
- Art. 16 Operationen
- Art. 17 Aufenthalte in Spitälern und Tageskliniken
- Art. 18 Badekuren sowie Rehabilitationsaufenthalte
- Art. 19 Weiterleitung Patientendossier bei Hausarztwechsel
- Art. 20 Datentransfer und Datenschutz

F Sanktionen

- Art. 21 Verletzung von Mitwirkungspflichten und Sanktionen

G Schlussbestimmungen

- Art. 22 Verhältnis zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), Inkrafttreten

A Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Zweck

1. Die Hausarztversicherung Sparmed verfolgt folgende Ziele:
 - Stärkung einer eigenverantwortlichen und gesunden Lebensweise des Versicherten
 - Förderung des Vertrauensverhältnisses zwischen Hausarzt und Patient
 - Koordination aller medizinischen Behandlungen durch den gewählten Hausarzt
2. Der Hausarzt koordiniert alle Behandlungen, Operationen und Aufenthalte. Dadurch sollen Qualität und Effizienz der medizinischen Leistungen gesteigert und Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen erzielt werden.

Art. 2 Rechtsgrundlage

1. Die Hausarztversicherung Sparmed ist eine obligatorische Krankenpflegeversicherung mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer und stellt eine besondere Versicherungsform im Sinne von KVG Art. 41 Abs. 4 in Verbindung mit KVG Art. 62 Abs. 1 dar.
2. Die Hausarztversicherung Sparmed zeichnet sich insbesondere durch eine eingeschränkte Arztwahl aus.

B Versicherungsverhältnis

Art. 3 Versicherungsmöglichkeit

Die Hausarztversicherung Sparmed steht im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen allen interessierten Personen offen, die Wohnsitz in jenen Gebieten haben, in denen die vita surselva diese Versicherungsform betreibt.

Art. 4 Beitritt

Der Beitritt von der ordentlichen Krankenpflegeversicherung zur Hausarztversicherung Sparmed ist jederzeit auf den ersten Tag des dem Antrag folgenden Monats möglich.

Art. 5 Wahl des Hausarztes

Der Versicherte schränkt sich bei der Wahl des Arztes freiwillig ein, indem er einen Hausarzt in der von der vita surselva herausgegebenen Liste auswählt und ihn bei einer medizinischen Behandlung immer zuerst konsultiert.

Art. 6 Wechsel des Hausarztes

1. Ein Wechsel des Hausarztes ist in der Regel nur schriftlich und unter Beachtung einer Mitteilungsfrist von drei Monaten auf das Ende eines Semesters (30.6. oder 31.12.) möglich.
In folgenden Fällen kann der Versicherte ohne Einhaltung einer Mitteilungsfrist zu einem anderen Hausarzt wechseln:
 - bei Wohnsitzwechsel des Versicherten
 - bei Verlegung der Hausarztpraxis in eine andere politische Gemeinde
 - bei Zerwürfnis zwischen Versichertem und gewählten Hausarzt, jedoch nur, wenn die Differenzen in einem persönlichen Gespräch nicht bereinigt werden konnten.
 - bei Ausscheiden des Hausarztes aus der Hausarztversicherung
2. Bei einem Wechsel des Hausarztes ist der Versicherte verpflichtet, sich bei ihrem bisherigen Hausarzt mindestens 14 Tage vor Arztwechsel abzumelden und dies der vita surselva mitzuteilen.

Art. 7 Versicherungswechsel

1. Der Wechsel von der ordentlichen Krankenversicherung zur Hausarztversicherung Sparmed ist jederzeit möglich (KVV Art. 100 Abs.2).
2. Der Wechsel von der Hausarztversicherung Sparmed zu einer anderen Versicherungsform oder zu einem anderen Krankenversicherer ist unter Einhaltung der im KVG Art. 7 Abs.1 und 2 festgesetzten Kündigungsfristen auf das Ende eines Kalenderjahres möglich.
3. Ein vorzeitiger Austritt aus der Hausarztversicherung Sparmed ist unter folgenden Bedingungen jederzeit möglich:
 - Wohnsitzwechsel des Versicherten in eine Region, in welcher der Krankenversicherer vita surselva die Hausarztversicherung Sparmed nicht betreibt. Der Versicherte informiert die vita surselva bei einem solchen Ereignis.
 - Verzicht der vita surselva auf den Betrieb der Hausarztversicherung Sparmed. Die vita surselva informiert den Versicherten bei einem solchen Ereignis.
4. Bei Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland endet die Versicherung in jedem Fall am Tag der tatsächlichen Ausreise aus der Schweiz. Die vita surselva ist über den Wegzug zu informieren.

C Grundzüge und Versicherungsleistungen

Art. 8 Grundsatz

Für die ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlung sowie die Verordnung zum Bezug von Medikamenten und Hilfsmitteln ist immer zuerst der Hausarzt zu konsultieren. Dieser überweist den Versicherten bei Bedarf an einen Spezialarzt, eine medizinische Hilfsperson oder ein Spital.

Art. 9 Ausnahmen

1. Notfälle:

Notfallbehandlungen sind im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung unabhängig davon gedeckt, ob die Behandlung durch den Hausarzt oder einen Notfallarzt erfolgt. Vorbehalten bleibt die Überprüfung der medizinischen Notwendigkeit durch den Hausarzt oder den Vertrauensarzt des Krankenversicherers.

2. Frauenarzt:

Für frauenärztliche Untersuchungen und Behandlungen sowie die geburtshilfliche Betreuung von Spezialärzten für Gynäkologie und Geburtshilfe gewährt die vita surselva den Versicherten freie Wahl. Vor frauenärztlichen Operationen ist mit dem Hausarzt Rücksprache zu nehmen und dessen Einverständnis einzuholen.

3. Augenarzt:

Für augenärztliche Untersuchungen und Behandlungen gewährt die vita surselva den Versicherten freie Wahl. Vor augenärztlichen Operationen ist mit dem Hausarzt Rücksprache zu nehmen und dessen Einverständnis einzuholen.

Art. 10 Leistungsangebot

Die Hausarztversicherung Sparmed garantiert mit Ausnahme der freien Arztwahl sämtliche Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss KVG.

D Prämien

Art. 11 Prämienrabatt

Der Versicherte der Hausarztversicherung Sparmed erhält einen Rabatt auf die Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG. Dieser richtet sich nach dem Prämientarif der vita surselva.

Art. 12 Kostenbeteiligung

Die Regelung der Franchise und Kostenbeteiligung erfolgt nach dem Prämientarif der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG).

E Mitwirkungspflichten

Art. 13 Informationen zur Mitgliedschaft

Der Versicherte stellt bei jedem Hausarztbesuch sicher, dass der Hausarzt von seiner Versicherungsform (Hausarztversicherung) Kenntnis hat. In Notfällen gibt er sich als Hausarztversicherter zu erkennen.

Art. 14 Notfallbehandlungen

Wird aufgrund eines Notfalls eine Spitaleinweisung oder eine ambulante Behandlung durch einen Notfallarzt erforderlich, ist der Versicherte verpflichtet, seinem Hausarzt zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Bescheinigung und einen Bericht des Notfallarztes zukommen zu lassen.

Art. 15 Überweisungen durch den Hausarzt

1. Der Versicherte der Hausarztversicherung Sparmed erklärt sich damit einverstanden, sich bei Bedarf an einen Spezialarzt, eine medizinische Hilfsperson oder ein Spital überweisen zu lassen. Darunter fallen folgende Behandlungen, Operationen und Aufenthalte:
 - Untersuchungs- und Behandlungsaufträge an Spezialärzte, Leistungserbringer laut Krankenversicherungsgesetz oder veranlasste ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlungen.
 - Empfohlene Operationen durch Spezialärzte (inkl. Frauen- und Augenärzte)
 - Aufenthalte in Spitälern
 - Badekuren sowie Rehabilitationsaufenthalte
2. Der Versicherte erklärt sich damit einverstanden, auf Anfrage des Versicherers den Nachweis zu erbringen, dass die oben aufgeführten Behandlungen, Operationen und Aufenthalte von seinem Hausarzt veranlasst wurden.

Art. 16 Operationen

Empfiehlt ein Spezialarzt (inkl. Frauen- und Augenarzt) einen operativen Eingriff, so ist der Versicherte verpflichtet, vor dieser Operation das Einverständnis des Hausarztes einzuholen.

Art. 17 Aufenthalte in Spitälern und Tageskliniken

Mit Ausnahme von Notfällen sind Einweisungen in Spitäler nur mit dem Einverständnis des Hausarztes zulässig.

Art. 18 Badekuren sowie Rehabilitationsaufenthalte

Der Versicherte ist verpflichtet, mindestens 14 Tage vor Antritt einer Badekur oder eines Rehabilitationsaufenthaltes seinen Hausarzt zu konsultieren, falls er Anspruch auf Versicherungsleistungen geltend machen will. Der Hausarzt kann dafür lediglich eine Empfehlung zuhanden des Krankenversicherers abgeben.

Art. 19 Weiterleitung Patientendossier bei Hausarztwechsel

Mit der Unterzeichnung des Versicherungsantrages erklärt sich der Versicherte damit einverstanden, dass bei einem Hausarztwechsel zur Vermeidung unnötiger Abklärungen ein vollständiges Patientendossier direkt vom bisherigen Hausarzt an den von den Versicherten neu bezeichneten Hausarzt weitergeleitet wird.

Art. 20 Datentransfer und Datenschutz

Der Versicherte erklärt sich damit einverstanden, dass sein Hausarzt durch den Krankenversicherer über die durch dritte Leistungserbringer entstandenen Kosten informiert wird. Die vita surselva und die Hausärzte übermitteln sich oder beauftragten Dritten gegenseitig die für die Administration der Hausarztversicherung notwendigen Daten. Der Krankenversicherer übermittelt dazu dem Betreiber des Hausarztmodells RVK regelmässig Bestandes- und Leistungsdaten. Die übermittelten Daten werden ausschliesslich zum Zweck der Überprüfung über die Einhaltung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und für keine anderen Zwecke verwendet. Beim Datenaustausch halten sich der Krankenversicherer und die Hausärzte an die datenschutzrechtlichen Bestimmungen des KVG, dem allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und des Bundesgesetzes über den Datenschutz (DSG).

F Sanktionen

Art. 21 Verletzung von Mitwirkungspflichten und Sanktionen

1. Verletzt der Versicherte seine Mitwirkungspflichten wiederholt oder in schwerwiegender Weise, so kann die vita surselva die Leistungen kürzen oder gänzlich verweigern. Vorbehalten bleibt der Nachweis des Versicherten, dass die Verletzung der Mitwirkungspflicht aus entschuldigen Gründen erfolgte.
2. In gravierenden Fällen kann die vita surselva den Versicherten aus der Hausarztversicherung Spamed ausschliessen.

G Schlussbestimmungen

Art. 22 Verhältnis zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), Inkrafttreten

1. Die Hausarztversicherung Spamed bildet eine eigene Versicherungsform. Sofern die vorliegenden AVB keine anderweitigen Regelungen enthalten, gelten die Statuten und die AVB der vita surselva. Vorbehalten bleibt in jedem Fall die gesetzliche Regelung.
2. Die vorliegenden AVB sind vom Stiftungsrat der vita surselva am 5. Oktober 2018 erlassen worden und ersetzen die AVB vom 1.1.2008. Diese treten per 1. Januar 2019 in Kraft.