

**Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)  
für die freiwillige Taggeldversicherung MONETA  
gemäss KVG**

Ausgabe 01. 10

## Inhaltsverzeichnis

<b>::I. Allgemeines</b>	<b>2</b>
Art. 1 Grundlage	2
Art. 2 Zweck	2
Art. 3 Beitritt	2
Art. 4 Versicherungsantrag	2
Art. 5 Beginn der Versicherung	2
Art. 6 Ende der Versicherung	3
Art. 7 Vorbehalte	3
Art. 8 Wechsel des Versicherers	3
Art. 9 Versicherungsangebot	3
<b>::II. Versicherungsleistungen</b>	<b>3</b>
Art. 10 Leistungen	3
Art. 11 Arbeitslose Versicherte	4
Art. 12 Ausland	4
Art. 13 Mutterschaft	4
Art. 14 Unfall	4
Art. 15 Meldung/Zeugnis	4
Art. 16 Vorleistungen/Übersicherung	5
Art. 17 Auszahlung der Leistungen	5
<b>::III. Prämien</b>	<b>5</b>
Art. 18 Prämienzahlung	5
Art. 19 Prämientarif	5
Art. 20 Zahlungsverzug	5
<b>::IV. Schlussbestimmungen</b>	<b>5</b>
Art. 21 Schweigepflicht/Datenschutz	5
Art. 22 Rechtspflege	5

## I. Allgemeines

### ::Art. 1 Grundlage

Die PROVITA führt die freiwillige Taggeldversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) durch.

### ::Art. 2 Zweck

Die Versicherung für Taggeld gewährt Leistungen bei Krankheit, Unfall (soweit keine Unfallversicherung aufkommt) und Mutterschaft.

### ::Art. 3 Beitritt

1. Wer im Tätigkeitsgebiet der PROVITA Wohnsitz hat oder dort erwerbstätig ist und das 15., aber noch nicht das AHV-Alter erreicht hat, kann bei ihr eine Taggeldversicherung abschliessen.
2. Er kann hierfür einen anderen Versicherer wählen als für die obligatorische Krankenpflegeversicherung.

### ::Art. 4 Versicherungsantrag

1. Anlässlich des Beitritts zur Versicherung hat der Antragsteller das Beitrittsformular der PROVITA auszufüllen.
2. Alle für die Versicherungsaufnahme notwendigen Angaben und Unterlagen sind der PROVITA einzureichen.
3. Für eine nicht handlungsfähige Person ist der Versicherungsantrag durch deren gesetzlichen Vertreter zu stellen.

### ::Art. 5 Beginn der Versicherung

1. Die Versicherung beginnt mit dem im Antrag festgehaltenen Datum, frühestens jedoch nach erfolgter Risikoprüfung durch die PROVITA.
2. Die Aufnahme in die Taggeldversicherung wird auf den 1. eines Monats vollzogen.
3. Jede Person, die eine Taggeldversicherung beantragt, hat ein vollständig ausgefülltes und unterzeichnetes Aufnahmeformular einzureichen.
4. Die Beitrittserklärung muss 30 Tage vor Versicherungsbeginn bei der PROVITA eintreffen, ansonsten erfolgt die Aufnahme vom Eingangsdatum bei der PROVITA an gerechnet nach Ablauf von 30 Tagen auf den nächsten Ersten eines Monats.
5. Bei Erhöhung oder Änderung der Taggeldversicherung gelten die Absätze 1–4 sinngemäss.

Die PROVITA Gesundheitsversicherung AG als Trägerin der Versicherungen nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) wird im Folgenden PROVITA genannt. Alle personenbezogenen Begriffe sind geschlechtsneutral zu verstehen.

### **::Art. 6 Ende der Versicherung**

1. Die Taggeldversicherung erlischt mit dem Tod, dem Austritt, der Erschöpfung der Leistungen, dem Abschluss oder dem Erreichen des AHV-Alters.
2. Ein Austritt kann jederzeit auf das Ende des nächsten Monats erfolgen.
3. Erweist sich das Verhalten eines Versicherten als missbräuchlich oder sonst wie unentschuldigbar und ist die Weiterführung der Taggeldversicherung der PROVITA nicht mehr zumutbar, kann der Versicherte in den folgenden Fällen ausgeschlossen werden: wenn er
  - die Anzeigepflicht verletzt;
  - den Versicherungsantrag nicht wahrheitsgetreu ausgefüllt hat;
  - sich den Anordnungen des Arztes wiederholt widersetzt oder diese schwer verletzt;
  - mit der Bezahlung der Prämien im Verzug ist und einer Zahlungsaufforderung mit Androhung des Ausschlusses nicht innert Monatsfrist nachkommt;
  - aus anderen wichtigen Gründen.

### **::Art. 7 Vorbehalte**

1. Die PROVITA kann Krankheiten, die bei der Aufnahme bestehen, durch einen Vorbehalt von der Versicherung ausschliessen. Das Gleiche gilt für frühere Krankheiten, die erfahrungsgemäss zu Rückfällen führen können.
2. Der Versicherungsvorbehalt fällt spätestens nach fünf Jahren automatisch dahin. Die Versicherten können vor Ablauf dieser Frist den Nachweis erbringen, dass der Vorbehalt nicht mehr gerechtfertigt ist.
3. Der Versicherungsvorbehalt ist nur gültig, wenn er dem Versicherten schriftlich mitgeteilt wird und die vorbehaltene Krankheit sowie Beginn und Ende der Vorbehaltsfrist in der Mitteilung genau bezeichnet werden.
4. Bei einer Erhöhung des versicherten Taggeldes und bei einer Verkürzung der Wartefrist gelten die Absätze 1–3 sinngemäss.

### **::Art. 8 Wechsel des Versicherers**

1. Die PROVITA darf keine neuen Vorbehalte anbringen, wenn der Versicherte zu ihr wechselt, weil
  - die Aufnahme oder die Beendigung seines Arbeitsverhältnisses dies verlangt;
  - er aus dem Tätigkeitsbereich des bisherigen Versicherers ausscheidet;
  - der bisherige Versicherer die soziale Krankenversicherung nicht mehr durchführt.
2. Die PROVITA kann Vorbehalte des bisherigen Versicherers bis zum Ablauf der ursprünglichen Frist weiterführen.
3. Der bisherige Versicherer sorgt dafür, dass der Versicherte schriftlich über sein Recht auf Freizügigkeit aufgeklärt wird. Unterlässt er dies, so bleibt der Versicherungsschutz bei ihm bestehen. Der Versicherte hat sein Recht auf Freizügigkeit innert drei Monaten nach Erhalt der Mitteilung geltend zu machen.
4. Die PROVITA muss im Rahmen ihres Versicherungsangebotes auf Verlangen des Versicherten das Taggeld im bisherigen Umfang weiterversichern. Sie kann dabei die beim bisherigen Versicherer bezogenen Tagelder auf die Dauer der Bezugsberichtigung nach Art. 72 KVG anrechnen.

### **::Art. 9 Versicherungsangebot**

1. Die antragstellende Person kann nach Massgabe ihres mutmasslichen Erwerbsausfalles ein Taggeld von CHF 2.–, 5.– oder 10.– versichern.
2. Die Taggeldversicherung kann wie folgt abgeschlossen werden: mit Leistungsbeginn ab 1./3./31. Erkrankungsstag.
3. Vorbehalten bleiben die Regelungen bei Wechsel des Versicherers (Art. 8).

---

## **II. Versicherungsleistungen**

### **::Art. 10 Leistungen**

1. Leistungsvoraussetzungen sind:
  - eine vom behandelnden Arzt oder Chiropraktor bescheinigte und tatsächlich bestehende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50%;
  - bei Erwerbstätigen ein nachgewiesener Erwerbsausfall und zudem eine vom behandelnden Arzt oder Chiropraktor bescheinigte und tatsächlich bestehende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50%.
2. Das Taggeld wird für eine oder mehrere Krankheiten längstens während 720 Tagen innerhalb von 900 Tagen ausgerichtet. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen der nachstehenden Ziffern.
3. Leistungen bei Mutterschaft werden nicht auf die maximale Bezugsdauer angerechnet.

4. Ein Anspruch auf Leistungen besteht erst nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist. Diese wird vom Tag des Beginns der ärztlich bestätigten Arbeitsunfähigkeit an berechnet.
5. Die vereinbarte Wartefrist gilt einmal pro 12 Monate. Geht die Arbeitsunfähigkeit über die 12 Monate hinaus, ist die Wartefrist erst wieder zu bestehen, wenn das Mitglied zufolge derselben Krankheit oder desselben Unfalles nach voller Wiederaufnahme der Arbeit während mindestens 12 Monaten arbeitsfähig war.
6. Bei Taggeldversicherungen mit einem aufgeschobenen Leistungsbeginn wird die Wartefrist auf die maximale Leistungsdauer von 720 Tagen innert 900 Tagen angerechnet.
7. Bei Überversicherung wird das zur Auszahlung gelangende Taggeld gekürzt und die Leistungsdauer entsprechend verlängert. Von der PROVITA werden bei einer Überversicherung aber immer mindestens CHF 2.– Taggeld abgezogen.
8. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird ein entsprechend gekürztes Taggeld während 720 Tagen innerhalb von 900 Tagen geleistet. Der Versicherungsschutz für die restliche Arbeitsfähigkeit bleibt erhalten.
9. Eine Kürzung des Taggeldes wegen schweren Selbstverschuldens führt nicht zu einer Verlängerung der Leistungsdauer.
10. Der Versicherte darf die Aussteuerung nicht durch den teilweisen Verzicht auf Taggeldleistungen verhindern.
11. Vorbehalten bleiben zwingende gesetzliche Vorschriften bei Arbeitslosigkeit, gemäss Art. 11 dieses Reglements.
12. Bei Erschöpfung der Genussberechtigung erlischt die Taggeldversicherung.

#### **::Art. 11 Arbeitslose Versicherte**

1. Arbeitslosen Versicherten wird bei einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 50% das volle Krankengeld und bei einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 25%, aber höchstens 50% das halbe Krankengeld ausgerichtet.
2. Überdies können arbeitslose Versicherte gegen eine angemessene Prämienanpassung ihre bisherige Krankengeldversicherung in eine Versicherung mit Leistungsbeginn ab 31. Tag umwandeln. Dies unter Beibehaltung der bisherigen Taggeldhöhe und bei Beachtung des bisherigen Eintrittsalters, jedoch ohne Berücksichtigung des Gesundheitszustandes im Zeitpunkt der Umwandlung.

#### **::Art. 12 Ausland**

1. Tritt eine Arbeitsunfähigkeit während eines Auslandsaufenthaltes ein, wird das versicherte Taggeld nur während der Dauer eines stationären Heilanstaltsaufenthaltes ausgerichtet. Vorbehalten bleiben andere Vorschriften im Rahmen zwischenstaatlicher Sozialversicherungsabkommen und für das vom Arbeitgeber ins Ausland delegierte Personal.
2. Die Arbeitsunfähigkeit muss von einem Arzt unter Angabe der Diagnose bestätigt werden.

#### **::Art. 13 Mutterschaft**

1. Bei Schwangerschaft und Niederkunft werden die versicherten Taggelder gewährt, sofern die Versicherte bis zum Tage der Niederkunft ohne Unterbrechung von mehr als 3 Monaten wenigstens 270 Tage für das zum Zeitpunkt der Mutterschaftsleistungen versicherte Taggeld versichert war.
2. Die Versicherte hat Anspruch auf ein Mutterschaftstaggeld von 16 Wochen, wovon mindestens acht Wochen nach der Niederkunft liegen müssen.

#### **::Art. 14 Unfall**

- Unfälle sind im Rahmen des KVG der Krankheit gleichgestellt.

#### **::Art. 15 Meldung/Zeugnis**

1. Der Versicherte hat seine Arbeitsunfähigkeit an dem Tage, ab dem er einen Taggeldanspruch erhebt, der PROVITA zu melden und innert fünf Tagen eine schriftliche Arbeitsunfähigkeitsbestätigung des behandelnden Arztes oder Chiropraktors einzureichen bzw. bei der PROVITA auch das von ihr zugestellte Unfallmeldeformular innert 5 Tagen ausgefüllt und unterzeichnet zurückzusenden.
2. Bei selbst verschuldeter verspäteter Einreichung der Arbeitsunfähigkeitsbestätigung besteht frühestens ab Eingang des ärztlichen Zeugnisses Anspruch auf das versicherte Taggeld. Rückdatierungen zur Erwirkung von Taggeldleistungen sind unzulässig.
3. Spätestens nach Abschluss der Arbeitsunfähigkeit, auch bei teilweiser, ist der PROVITA unverzüglich eine schriftliche ärztliche Bestätigung über den Grad und die Dauer der Arbeitsunfähigkeit einzureichen.

**::Art. 16 Vorleistungen/Übersversicherung**

Den Leistungen der Taggeldversicherung gehen im Rahmen einer allfälligen Übersversicherung folgende Leistungen vor:

- AHV, MV, UV und IV;
- Pensionskassenleistungen, BVG.

**::Art. 17 Auszahlung der Leistungen**

1. Die nach Prüfung des Leistungsanspruches von der PROVITA zu erbringenden Auszahlungen erfolgen ausschliesslich in Schweizer Franken.
2. Hat die Auszahlung von Leistungen an den Versicherten zu erfolgen, ist dieser verpflichtet, der PROVITA eine gültige Zahlungsadresse in der Schweiz bekannt zu geben.

---

### III. Prämien

**::Art. 18 Prämienzahlung**

1. Die Prämien sind am Ersten jeden Monats fällig und im Voraus zu bezahlen. Der Versicherte bzw. dessen gesetzlicher Vertreter ist verpflichtet, die Monatsprämien in gesunden und kranken Tagen zu entrichten.
2. Halb- oder ganzjährliche Vorauszahlung ist möglich.
3. Die PROVITA kann bei halb- oder ganzjähriger Prämienvorauszahlung einen Skonto auf den Nettobetrag gewähren.
4. Führt der Versicherte mehrere Versicherungen bei der PROVITA, so muss er einen einheitlichen Zahlungsmodus wählen.
5. Bei Beginn oder Ende der Versicherung im Verlaufe eines Monats sind die vollen Monatsprämien geschuldet.

**::Art. 19 Prämientarif**

1. Die Prämien werden in einem von der Aufsichtsbehörde genehmigten Prämientarif festgelegt.
2. Sie können nach Kantonen, Regionen und Alter abgestuft werden.

**::Art. 20 Zahlungsverzug**

1. Nicht fristgerecht bezahlte Prämien und Kostenbeteiligungen werden von der PROVITA gemahnt. Nach erfolgloser Mahnung wird das Vollstreckungsverfahren eingeleitet.
2. Die PROVITA hat das Recht, die von säumigen Zahlern verursachten Spesen wie Kosten für Mahnungen, Beteiligungen usw. zurückzufordern.

---

### IV. Schlussbestimmungen

**::Art. 21 Schweigepflicht/Datenschutz**

1. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der PROVITA unterstehen der gesetzlichen Schweigepflicht.
2. Die versicherten Personen sind nach Massgabe des Bundesgesetzes über den Datenschutz (DSG) vor missbräuchlicher Verwendung der über sie gespeicherten Daten geschützt.

**::Art. 22 Rechtspflege**

1. Ist ein Versicherter mit einem Entscheid der PROVITA nicht einverstanden, so kann er verlangen, dass diese eine schriftliche und begründete Verfügung mit Rechtsmittelbelehrung erlässt.
2. Gegen die Verfügung der PROVITA kann innert 30 Tagen ab deren Zustellung beim Hauptsitz der PROVITA schriftlich Einsprache erhoben werden. Diese ist zu begründen.
3. Gegen den Einspracheentscheid der PROVITA kann innert 30 Tagen ab dessen Zustellung Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim kantonalen Versicherungsgericht erhoben werden. Das kantonale Versicherungsgericht kann auch angerufen werden, wenn die PROVITA entgegen dem Begehren des Versicherten keine Verfügung oder keinen Einspracheentscheid erlässt.
4. Zuständig ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in welchem der Versicherte zur Zeit der Beschwerdeerhebung seinen Wohnsitz hat, oder das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich. Befindet sich der Wohnsitz des Versicherten im Ausland, ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem sein letzter schweizerischer Arbeitgeber Wohnsitz hat; lässt sich keiner dieser Orte ermitteln, ist das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich zuständig.
5. Die Verfügung oder der Einspracheentscheid der PROVITA erwächst mit dem unbenutzten Ablauf der Einsprache bzw. Beschwerdefrist in Rechtskraft.



Mix  
Produktgruppe aus vorwiegend  
bewirtschafteten Wäldern und  
anderen kontrollierten Herkünften  
Zert.-Nr. IMO-COC-028052  
www.fsc.org  
© 1996 Forest Stewardship Council



**klimanneutral**  
www.climatepartner.ch  
gedruckt im Appenzeller Medienhaus

## PROVITA Gesundheitsversicherung AG

Brunngasse 4  
Postfach  
8401 Winterthur

Tel. 052 260 02 02  
Fax 052 260 02 03

info@provita.ch  
www.provita.ch

