

Ausgabe 2008

Zusätzliche Versicherungsbedingungen (ZVB) SALARIA Taggeld-Versicherung

Inhaltsverzeichnis

- 1 Zweck
 - 2 Versicherte Leistungen
 - 3 Definitionen
 - 4 Reduktion, Kündigung sowie Erlöschen der Versicherung
 - 5 Leistungsvoraussetzungen
 - 6 Obliegenheiten im Schadenfall
 - 7 Wartefristen und Leistungsbeginn
 - 8 Leistungsdauer
 - 9 Teilweise Arbeitsunfähigkeit
 - 10 Versicherungsgewinn und Übererentschädigung
 - 11 Mutterschaft
 - 12 Anspruch im Ausland
 - 13 Leistungen im AHV-Alter
-

1 Zweck

Die Taggeld-Versicherung SALARIA deckt bis zur Höhe des versicherten Taggeldes den nachgewiesenen Erwerbsausfall, der durch eine krankheits- oder unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit entsteht.

2 Versicherte Leistungen

Die versicherten Leistungen sind gemäss Ziff. 5.2 AVB in der Police aufgeführt.

3 Definitionen

- 3.1 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.
- 3.2 Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt.

4 Reduktion, Kündigung sowie Erlöschen der Versicherung

- 4.1 In Abweichung von den Kündigungsbestimmungen gemäss Ziff. 10 AVB können die versicherte Person und der Versicherer bei voraussichtlich dauernder Überversicherung auf das Ende eines Monats schriftlich die bestehende Taggeld-Versicherung reduzieren.
 - 4.2 Die Taggeld-Versicherung erlischt automatisch, wenn die maximale Leistungsdauer erreicht ist oder bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit.
 - 4.3 Versicherte Personen, die über das AHV-Alter hinaus erwerbstätig und voll arbeitsfähig sind, können auf Antrag hin die bestehende Versicherungsdeckung bis zur Vollendung des 70. Altersjahres beibehalten. Spätestens zu diesem Zeitpunkt erlischt die Taggeld-Versicherung. Vereinbarte Wartefristen werden im AHV-Alter auf maximal 30 Tage verkürzt.
 - 4.4 Arbeitslose versicherte Personen können ihre bestehende Taggeld-Versicherung in der bisherigen Höhe unabhängig vom Gesundheitszustand in eine Versicherung mit 30 Tagen Wartefrist umwandeln. Die Gesuche müssen innert 3 Monaten nach Eintreten der Arbeitslosigkeit eingereicht werden.
- #### 5 Leistungsvoraussetzungen
- 5.1 Das Taggeld wird bei nachgewiesener Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25% ausgerichtet.
 - 5.2 Die versicherte Person hat den Nachweis von Erwerbsausfall zu erbringen. Kann sie den Erwerbsausfall nicht nachweisen, besteht kein Anspruch auf Leistungen.

6 Obliegenheiten im Schadenfall

- 6.1 Eine Arbeitsunfähigkeit muss durch die versicherte Person bei Versicherungen mit Wartefristen zwischen 0 und 10 Tagen spätestens 15 Tage nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit beim Versicherer gemeldet werden. Bei Wartefristen ab 11 Tagen muss die Meldung innerhalb von 35 Tagen nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit beim Versicherer erfolgen. Innert weiterer 3 Tage seit Krankmeldung ist eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Arztes einzureichen. Bei unentschuldig verspäteter Meldung besteht frühestens ab Eingang dieser Meldung Anspruch auf die versicherten Leistungen.
- 6.2 Die versicherte Person kann nicht durch Verzicht auf Leistungen die Aussteuerung aus der Taggeld-Versicherung verhindern.
- 6.3 Bei Wiedererlangen der vollen oder teilweisen Arbeitsfähigkeit ist dem Versicherer unverzüglich Beginn und Grad der Arbeitsfähigkeit zu melden.

7 Wartefristen und Leistungsbeginn

- 7.1 Die Leistungspflicht beginnt nach Ablauf der in der Police vereinbarten Wartefrist. Die Wartefrist beginnt mit dem 1. Tag der ärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit, frühestens jedoch 3 Tage vor Beginn der ärztlichen Behandlung.
- 7.2 Die vereinbarte Wartefrist wird nur einmal innert 365 Tagen berechnet. Dauert die Arbeitsunfähigkeit infolge der gleichen Krankheit oder des gleichen Unfalls länger als 365 Tage, wird keine neue Wartefrist berechnet.

8 Leistungsdauer

- 8.1 Die Wartefrist wird an die vereinbarte Leistungsdauer angerechnet.
- 8.2 Tage mit teilweiser Arbeitsunfähigkeit werden als volle Tage gezählt.
- 8.3 Das erneute Auftreten einer Krankheit oder von Folgen eines Unfalles gilt hinsichtlich Leistungsdauer und Wartefrist als neuer Fall, wenn die versicherte Person vor dem Rückfall während mindestens 12 Monaten wegen dieser Krankheit oder den Folgen dieses Unfalles nicht arbeitsunfähig war. Bei einem Rückfall innerhalb von 12 Monaten entfällt die Wartefrist, und bereits erbrachte Leistungen werden zur Berechnung der maximalen Leistungsdauer angerechnet.

9 Teilweise Arbeitsunfähigkeit

- 9.1 Das Taggeld wird grundsätzlich bei ärztlich bestätigter teilweiser Arbeitsunfähigkeit anteilmässig entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet.
- 9.2 Für Arbeitslose im Sinne von Art. 10 des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG) gelten die Bestimmungen von Art. 100 Abs. 2 VVG.

10 Versicherungsgewinn und Überentschädigung

- 10.1 Als Versicherungsgewinn gelten die Leistungen, welche die volle Deckung des Erwerbsausfalles der versicherten Person übersteigen. Ausgenommen davon sind Leistungen von Summen-, Kapital- und Rentenversicherungen, welche im Rahmen der freien Vorsorge abgeschlossen worden sind.
- 10.2 Anspruch auf Taggeldleistungen besteht nur in dem Masse, als der versicherten Person kein Versicherungsgewinn erwächst (Schadenversicherung).
- 10.3 Die Taggeldleistungen werden im Nachgang zu den Leistungen von Sozialversicherungen – einschliesslich freiwillige Taggeldversicherung nach KVG – und Versicherungen gemäss BVG erbracht.
- 10.4 Der Versicherer fordert Leistungen, die er im Hinblick auf eine Invalidenrente erbringt, ab dem Datum des Rentenbeginns direkt von der Eidg. Invalidenversicherung zurück. Der Betrag der Rückforderung entspricht der Höhe der Überentschädigung gemäss Ziff. 10.3. Besteht bei einem Privatversicherer eine Taggeld-Versicherung für Krankheit oder Unfall, gewährt der Versicherer das Taggeld anteilmässig.

11 Mutterschaft

- 11.1 Bei Mutterschaft im Sinne von AVB 7.2 ist kein Geburtengeld versichert.
- 11.2 Die Leistungspflicht infolge Krankheit und Unfalls ruht während 8 Wochen nach der Geburt. Falls die versicherte Person der Arbeit auf eigenen Wunsch länger fernbleibt, gilt das Ruhen der Leistungspflicht bis zu Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit.

12 Anspruch im Ausland

- 12.1 Bei Arbeitsunfähigkeit im Ausland wird das Taggeld nur während der Dauer eines Spitalaufenthaltes ausgerichtet.
- 12.2 Begibt sich die versicherte Person zur Behandlung, Pflege oder Niederkunft ohne Zustimmung des Versicherers ins Ausland, werden keine Leistungen erbracht.
- 12.3 Eine arbeitsunfähige versicherte Person, die ohne Zustimmung des Versicherers die Schweiz vorübergehend verlässt (z.B. zu Ferienzwecken), verliert ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen bis zur Rückkehr in die Schweiz. Die im Ausland verbrachten Tage werden in jedem Fall an die Leistungsdauer angerechnet.

13 Leistungen im AHV-Alter

Für versicherte Personen, die bei Beginn des Schadenfalles eine Altersrente der AHV beziehen, gilt eine Leistungsdauer von gesamthaft 180 Kalendertagen anstelle der in der Police aufgeführten Leistungsdauer.