

Ergänzende Bedingungen (EB) der Genossenschaft SLKK VERSICHERUNGEN mit Sitz in Zürich für

## Taggeldversicherung AVB nach VVG (CU/C)

Inhaltsverzeichnis			
<b>Art.</b>		<b>Art.</b>	
1	Rechtsgrundlagen / Zweck	8	AHV-Alter
2	Antragstellung	9	Ausland
3	Ausscheiden aus einer Kollektivversicherung	10	Unfall
4	Versicherungsangebot	11	Altersstufen und Prämien
5	Leistungsanspruch	12	Auszahlungen
6	Arbeitslose Versicherte	13	Meldung / Zeugnis
7	Mutterschaft	14	Allgemeine Bestimmungen

### Art. 1 Rechtsgrundlagen / Zweck

Die SLKK VERSICHERUNGEN (SLKK) führen gestützt auf ihre Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Zusatzversicherungen gemäss VVG (AVB/VVG) eine Taggeldversicherung. Diese bezweckt die Sicherung des Erwerbseinkommens bei Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit.

### Art. 2 Aufnahme

Wer in der Schweiz – mit Ausnahme der Kantone Tessin, Waadt, Wallis, Neuenburg, Genf und Jura - Wohnsitz hat oder dort erwerbstätig ist und das 15., aber noch nicht das 65. Altersjahr zurückgelegt hat, kann einen Antrag auf Abschluss einer Taggeldversicherung stellen, auch wenn für die obligatorische Krankenpflegeversicherung ein anderer Versicherer als die SLKK gewählt wurde.

Die Taggeldversicherung kann auch als Kollektivversicherung abgeschlossen werden von

- Arbeitgebern für sich und ihre Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen;

- Arbeitgeberorganisationen und Berufsverbände für ihre Mitglieder sowie deren Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen;
- Arbeitnehmerorganisationen für ihre Mitglieder.

### Art. 3 Ausscheiden aus einer Kollektivversicherung

Scheidet ein Versicherter aus der Kollektivversicherung aus, weil er nicht mehr zu dem im Vertrag umschriebenen Kreis der Versicherten zählt oder weil der Vertrag aufgelöst wird, so hat er das Recht, innert dreier Monate seit dem Ausscheiden aus dem Kollektivvertrag in die Einzelversicherung der SLKK überzutreten.

Der Antrag auf Übertritt in die Einzelversicherung erfolgt durch den Versicherten. Der Versicherungsnehmer hat die SLKK spätestens fünf Tage nach dem Ausscheiden eines Versicherten aus dem Kollektivvertrag schriftlich zu informieren.

Soweit der Versicherte in der Einzelversicherung nicht höhere Leistungen versichert, dürfen keine neuen Versicherungsvorbehalte angebracht werden.

Die SLKK klärt die Versicherten schriftlich über das Recht zum Übertritt in die Einzelversicherung auf. Unterlässt die SLKK diese Aufklärung, verbleibt der Versicherte in der Kollektivversicherung

#### **Art. 4 Versicherungsangebot**

Der Antragsteller kann nach Massgabe seines mutmasslichen Erwerbsausfalles und unter Vorbehalt einer Überentschädigung gemäss Art. 30 AVB/VVG ein Taggeld von Fr. 10.— oder ab diesem Betrag in Abstufungen von weiteren Fr. 10.— bis zu nachgenanntem Maximum versichern. Dieses Maximum beträgt für Erwachsene Fr. 300.—.

Eine Taggeldversicherung kann abgeschlossen werden:

Mit Leistungsbeginn ab 8./ 15./ 22./ 31./ 61./ 91./ 121./ 181./ 271. oder 361. Erkrankungstag.

Es können verschiedene Taggeldversicherungen kombiniert werden.

Ein Antrag auf Verkürzung der vereinbarten Wartefrist gilt als Antrag auf Abschluss einer Höherversicherung. Eine Reduktion der Versicherungsdeckung ist unter Einhaltung der Kündigungsfrist immer möglich.

#### **Art. 5 Leistungsanspruch**

Leistungsvoraussetzungen sind:

- eine vom behandelnden Arzt oder Chiropraktor bescheinigte und tatsächlich bestehende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 %;
- bei Erwerbstätigen ein nachgewiesener Erwerbsausfall.

Das Taggeld wird für eine oder mehrere Krankheiten längstens während 720 Tagen innerhalb von 900 Tagen ausgerichtet. Vorbehalten bleibt die Regelung gemäss Abs. 5 dieser Bestimmung betreffend Aufschub der Taggeldleistungen.

Ein Anspruch auf Leistungen besteht erst nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist. Diese wird vom Tag des Beginns der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit an berechnet. Ist keine Wartefrist vereinbart, entsteht der Anspruch auf Taggeld am dritten Tag nach dem ärztlich bescheinigten Beginn jeder Arbeitsunfähigkeit.

Die vereinbarte Wartefrist von 7 oder mehr Tagen gilt ein Mal pro Kalenderjahr. Geht die Arbeitsunfähigkeit über ein Kalenderjahr hinaus, ist die Wartefrist wieder

zu bestehen, wenn der Versicherte zwischenzeitlich arbeitsfähig war.

Bei Taggeldversicherungen mit einem aufgeschobenen Leistungsbeginn von 7 oder mehr Tagen ab Eintritt in die Arbeitsunfähigkeit wird die Wartefrist auf die maximale Leistungsdauer von 720 Tagen innert 900 Tagen angerechnet, sofern der Arbeitgeber in dieser Zeit zur Lohnfortzahlung verpflichtet ist.

Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird ein entsprechend gekürztes Taggeld während der in Absatz 2 vorgesehenen Dauer geleistet.

Bei Kürzungen infolge Überentschädigung gemäss Art. 30 der AVB/VVG verlängert sich die Bezugsdauer entsprechend im Verhältnis zur Kürzung.

Eine Herabsetzung des Taggeldes wegen schwerem Selbstverschulden führt nicht zu einer Verlängerung der Leistungsdauer.

Der Versicherte darf die Aussteuerung (Bezug aller versicherter Taggelder innerhalb der Rahmenfrist gemäss Art. 5 Ziff. 5) nicht durch den teilweisen Verzicht auf Taggeldleistungen verhindern.

Mit der Aussteuerung erlischt die Taggeldversicherung der jeweiligen Versicherten, nicht jedoch diejenigen anderer in einem Kollektivvertrag der SLKK versicherten Personen. Taggelder, welche ein Versicherter im Rahmen eines Kollektivvertrages der SLKK vor dem Übertritt in die Einzelversicherung bezogen hat, werden auf die maximale Bezugsdauer und die Rahmenfrist angerechnet.

#### **Art. 6 Arbeitslose Versicherte**

Arbeitslosen Versicherten wird bei einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % das volle und bei einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 25 %, höchstens aber 50 %, das halbe Taggeld, maximal bis zur Höhe der Arbeitslosenentschädigung, ausgerichtet.

Überdies können arbeitslose Versicherte gegen eine angemessene Prämienanpassung ihre Taggeldversicherung in eine Versicherung mit Leistungsbeginn ab dem 31. Tag umwandeln. Dies unter Beibehaltung der bisherigen Taggeldhöhe, höchstens aber bis zur Höhe der Arbeitslosenentschädigung, ohne Berücksichtigung des Gesundheitszustandes im Zeitpunkt der Umwandlung.

Ein Anspruch auf Leistungen besteht erst nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist. Diese wird vom Tag des Beginns der ärztlich bestätigten Arbeitsunfähigkeit an berechnet. Ist keine Wartefrist vereinbart, entsteht der

Anspruch auf Taggeld am dritten Tag nach dem ärztlich bescheinigten Beginn jeder Arbeitsunfähigkeit.

Die vereinbarte Wartefrist von 7 oder mehr Tagen gilt ein Mal pro Kalenderjahr. Geht die Arbeitsunfähigkeit über ein Kalenderjahr hinaus, ist die Wartefrist wieder zu bestehen, wenn der Versicherte zwischenzeitlich arbeitsfähig war.

#### **Art. 7 Mutterschaft**

Bei Schwangerschaft und Niederkunft werden die versicherten Taggelder im Nachgang und bis zur Höhe des tatsächlich entgangenen Verdiensts in Ergänzung zu den Leistungen der Mutterschaftsversicherung nach dem Bundesgesetz über die Erwerbsersatzordnung ausgerichtet.

Leistungsdauer: Die Mutterschaftsleistungen werden für die Dauer von 14 Wochen nach der Geburt in Ergänzung und im Nachgang zu den Leistungen des Bundesgesetzes über den Erwerbsersatz ( EOG ) ausgerichtet. Werden Leistungen des EOG auf Antrag der Mutter wegen Spitalaufenthalt des Kindes ab einem späteren Zeitpunkt als demjenigen der Geburt ausgerichtet, so entsteht der Leistungsanspruch aus dieser Versicherung am Datum des Anspruchs der Mutterschaftsleistungen nach EOG.

#### **Art. 8 AHV-Alter**

Auf den 1. desjenigen Monates, in welchem ein Versicherter das 65 Altersjahr vollendet, erlischt die Taggeldversicherung.

Taggeldversicherten, die über das 65 Altersjahr hinaus erwerbstätig sind, kann auf ein entsprechendes schriftliches Gesuch hin die Weiterführung einer Taggeldversicherung im Rahmen von höchstens 50 % unter entsprechender Anpassung der Prämien bewilligt werden, sofern ein entsprechendes Erwerbseinkommen erzielt wird. Ein diesbezügliches Gesuch ist der SLKK schriftlich im Monat vor dem Erreichen des AHV-Alters zu unterbreiten. Das Gesuch muss Angaben über die weitere Erwerbstätigkeit und den Gesundheitszustand enthalten. Eine allfällige Weiterversicherung setzt in jedem Fall eine volle Arbeitsfähigkeit voraus.

Wird einem Versicherten die Weiterführung einer erhöhten Taggeldversicherung bewilligt, dauert dieser Versicherungsschutz längstens bis zur Vollendung des 69. Altersjahres. Das erhöhte Taggeld wird insgesamt längstens für 180 Tage ausgerichtet, wobei allfällige

Aufschubszeiten an diese 180 Tage angerechnet werden.

#### **Art. 9 Ausland**

Tritt eine Arbeitsunfähigkeit während eines Auslandsaufenthaltes ein, wird das versicherte Taggeld nur während der Dauer eines stationären Heilanstaltsaufenthaltes ausgerichtet.

#### **Art. 10 Unfall**

Unfälle sind – sofern gegen eine zusätzliche Prämie als Abt. CU mitversichert – der Krankheit gleichgestellt, soweit diese ergänzenden Bedingungen keine abweichenden Bestimmungen enthalten.

#### **Art. 11 Altersstufen und Prämien**

Die Prämien für die Taggeldversicherung werden von der SLKK unter Abstufung nach dem Alter festgelegt.

Für Höherversicherungen wird der Versicherte der seinem Lebensalter zum Zeitpunkt des Abschlusses der Höherversicherung entsprechenden Altersgruppe zugeteilt.

Die Versicherten haben die Prämien für volle Monate in gesunden und kranken Tagen im Voraus zu bezahlen.

#### **Art. 12 Auszahlungen**

Die Auszahlung der Taggeldleistungen erfolgt in der Regel nach Abschluss der Arbeitsunfähigkeit.

Bei länger andauernder Arbeitsunfähigkeit von mehr als einem Monat leistet die SLKK auf Antrag des Versicherten nach Eingang der entsprechenden Belege und Bescheinigungen monatliche A-Konto-Zahlungen zum Anfang des Folgemonats.

#### **Art. 13 Meldung / Zeugnis**

Der Versicherte hat seine Arbeitsunfähigkeit innert 5 Tagen der SLKK zu melden und innert 3 weitere Tage eine schriftliche Arbeitsunfähigkeitsbestätigung des behandelnden Arztes oder Chiropraktoren einzureichen. Bei Unfällen ist der SLKK auch das von ihr zugestellte Unfallmeldeformular innert 5 Tagen ausgefüllt und unterzeichnet zurückzusenden.

Bei selbstverschuldeter, verspäteter Einreichung der Arbeitsunfähigkeitsbestätigung besteht frühestens ab Eingang des ärztlichen Zeugnisses Anspruch auf das versicherte Taggeld.

Rückdatierungen von Zeugnissen zur Erwirkung von Taggeldleistungen sind unzulässig.

Nach Abschluss der Arbeitsunfähigkeit (inkl. teilweiser) ist der SLKK unverzüglich eine schriftliche ärztliche Bestätigung über den Grad und die Dauer der Arbeitsunfähigkeit einzureichen.

Die vorliegenden ergänzenden Bedingungen gelten sinngemäss auch für Kollektiv-Taggeldversicherungen, sofern hierfür keine separaten vertraglichen Abmachungen getroffen wurden.

#### **Art. 14 Allgemeine Bestimmungen**

Für alle in diesen ergänzenden Bedingungen nicht besonders geregelten Fragen gelten sinngemäss die gesetzlichen Bestimmungen sowie die Allgemeinen Versicherungsbedingungen gemäss VVG (AVB/VVG).

---

<b>Postadresse:</b>	SLKK VERSICHERUNGEN Postfach 5746 8050 Zürich
<b>Domiziladresse:</b>	Hofwiesenstrasse 370 8050 Zürich
<b>Telefon Versicherungen:</b>	+41 (0)44 368 70 30
<b>Fax Versicherungen:</b>	+41 (0)44 368 70 37
<b>Telefon Leistungen:</b>	+41 (0)44 368 70 60
<b>Fax Leistungen:</b>	+41 (0)44 368 70 50