



# **SLKK-HomeCare-Versicherung**

**AVB nach KVG**

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

# Inhalt

| Art.  | Seite    |
|---|----------|
| <b>1. Allgemeine Bestimmungen</b>   | <b>3</b> |
| 1.1 Was ist die SLKK-HomeCare-Versicherung?   | 3        |
| 1.2 Welche Grundsätze gelten bei dieser Versicherung?   | 3        |
| <b>2. Rechtsgrundlagen</b>  | <b>3</b> |
| 2.1 Auf welchen Rechtsgrundlagen basiert die Versicherung?  | 3        |
| <b>3. Abschluss/Kündigung/Aufhebung der Versicherung</b>  | <b>3</b> |
| 3.1 Wer kann die Versicherung abschliessen?   | 3        |
| 3.2 Wie und wann kann der Vertrag gekündigt werden?   | 3        |
| 3.3 Kann die SLKK die SLKK-HomeCare-Versicherung einstellen?  | 4        |
| 3.4 Was passiert, wenn der MCO-Arzt das Vertragsverhältnis auflöst?                                   | 4        |
| 3.5 Was geschieht bei Auflösung des Vertrages zwischen der SLKK und sämtlichen Ärzten des Netzwerkes? | 4        |
| <b>4. Rechte und Pflichten</b>  | <b>4</b> |
| 4.1 Wozu muss sich die versicherte Person verpflichten?   | 4        |
| 4.2 Gibt es Ausnahmen von dieser Verpflichtung?   | 4        |
| 4.3 Was muss die versicherte Person in einem Notfall tun?   | 4        |
| 4.4 Sanktionen  | 5        |
| <b>5. Prämien und Kostenbeteiligungen</b>   | <b>5</b> |
| 5.1 Welche Bedingungen gelten bezüglich Prämien und Kostenbeteiligungen?                              | 5        |
| <b>6. Schlussbestimmungen</b>   | <b>5</b> |
| 6.1 Welche Daten werden übermittelt?  | 5        |
| 6.2 Wie ist die Haftung geregelt?   | 5        |
| 6.3 Informationen zum Datenschutz   | 5        |
| 6.4 Ab wann gelten die Versicherungsbedingungen?  | 6        |

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im gesamten Text die männliche Form verwendet; die weibliche Form ist selbstverständlich immer miteingeschlossen.

## 1. Allgemeine Bestimmungen

### 1.1 Was ist die SLKK-HomeCare-Versicherung?

Die SLKK-HomeCare-Versicherung ist eine besondere Versicherungsform der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer im Sinne des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG) und der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV).

Sie basiert auf dem Prinzip der Grundversorgung durch

- einen Arzt in einer Netzwerk-Organisation
- eine andere Managed Care Organisation

die in einem Vertragsverhältnis mit der Krankenkasse SLKK (in der Folge SLKK genannt) stehen und welche die ganzheitliche Betreuung und Beratung der versicherten Person sicherstellen. In der Folge werden diese Leistungserbringer MCO-Arzt (Managed Care Organisation Arzt) genannt.

### 1.2 Welche Grundsätze gelten bei der SLKK-HomeCare-Versicherung?

Die versicherte Person schränkt sich bei der Arztwahl freiwillig auf einen MCO-Arzt ein, konsultiert diesen bei allen medizinischen Behandlungen immer zuerst und vertraut ihm die Planung und Koordination des Behandlungspfades an.

## 2. Rechtsgrundlagen

### 2.1 Auf welchen Rechtsgrundlagen basiert diese Versicherung?

Für die SLKK-HomeCare-Versicherung sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG), die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG) und dessen Ausführungsbestimmungen, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (AVB nach KVG) sowie die vorliegenden Ergänzenden Bedingungen (EB) massgebend. Sofern in diesen Bestimmungen keine anderslautenden Regelungen enthalten sind, gelten die AVB/KVG für die obligatorische Krankenpflegeversicherung.

## 3. Abschluss / Kündigung / Aufhebung der Versicherung

### 3.1 Wer kann die Versicherung abschliessen?

Die SLKK-HomeCare-Versicherung können im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen alle Personen abschliessen, sofern sie ihren zivilrechtlichen Wohnsitz im Tätigkeitsgebiet der SLKK haben. Der Wechsel von der ordentlichen Grundversicherung in die SLKK-Home Care ist jederzeit möglich. Ausgenommen von der Aufnahme sind Personen, die aus diesem Versicherungsprodukt (Art. 4.4) innerhalb der letzten 24 Monate ausgeschlossen wurden.

### 3.2 Wie und wann kann der Vertrag gekündigt werden?

Der Wechsel von der SLKK-HomeCare-Versicherung zu einer anderen Versicherungsform oder zu einem anderen Versicherer ist unter Einhaltung der Kündigungsfristen auf Ende eines Kalenderjahres möglich. Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen und

das Versicherungsverhältnis bei der SLKK endet erst, wenn ihr der neue Versicherer mitgeteilt hat, dass die betreffende Person bei ihm ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert ist. Der Wechsel des Versicherers während des Kalenderjahres aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen bleibt vorbehalten.

### **3.3 Kann die SLKK die SLKK-HomeCare-Versicherung einstellen?**

Die SLKK kann die SLKK-HomeCare-Versicherung auf Ende eines Kalenderjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von zwei Monaten einstellen. Ohne anderslautende Mitteilung der versicherten Person oder Kündigung, führt dies automatisch zum Wechsel in die ordentliche Grundversicherung der SLKK.

### **3.4 Was passiert, wenn der Netzwerkarzt das Vertragsverhältnis auflöst?**

Löst der ausgewählte MCO-Arzt das Vertragsverhältnis mit der SLKK auf, können die Versicherten, welche bei diesem Arzt eingeschrieben sind, innerhalb einer Frist von 30 Tagen seit der schriftlichen Aufforderung durch die SLKK nach ihrer freien Wahl einen neuen MCO-Arzt wählen oder in die ordentliche Grundversicherung der SLKK wechseln. Wird in der vorgegebenen Frist dem Versicherer kein neuer MCO-Arzt gemeldet, so führt dies per Beginn des Folgemonats automatisch zum Wechsel in die ordentliche Grundversicherung der SLKK.

### **3.5 Was geschieht bei Auflösung des Vertrages zwischen der SLKK und sämtlichen Ärzten des Netzwerkes?**

Bei Auflösung des Vertrages zwischen der SLKK und den Ärzten eines Netzwerkes fällt die Deckung durch die SLKK-HomeCare Versicherung dahin. Ohne anderslautende Mitteilung der versicherten Person führt dies automatisch zum Wechsel in die obligatorische Krankenpflegeversicherung.

## **4 Rechte und Pflichten**

### **4.1 Wozu muss sich die versicherte Person verpflichten?**

Die versicherten Personen verpflichten sich für alle ambulanten und stationären Behandlungen sowie für Verordnungen zum Bezug von Medikamenten und Hilfsmitteln sich immer zuerst an ihren eingeschriebenen Hausarzt zu wenden, welcher zwingend einem der Netzwerke angehört, welches einen vertragliche Vereinbarung mit der SLKK hat.

### **4.2 Gibt es Ausnahmen von dieser Verpflichtung?**

Bei einem kurzfristigen Aufenthalt im Ausland, für gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen, Kontrolluntersuchungen bei Mutterschaft, Behandlungen beim Kinderarzt für Kinder bis 16 Jahre, jährliche Untersuchung beim Augenarzt für die Verordnung von Sehhilfen, sowie zahnärztliche Behandlungen können andere Leistungserbringer direkt aufgesucht werden.

### **4.3 Was muss die versicherte Person in einem Notfall tun?**

In einer Notfallsituation wendet sich die versicherte Person, wenn immer möglich, an ihren MCO-Arzt. Falls dieser nicht erreichbar ist, wahlweise an dessen Stellvertretung oder an die regionale Notfallorganisation am Wohn- oder Aufenthaltsort. Der Versicherte muss den MCO-Arzt zum nächstmöglichen Termin über die Behandlung informieren. Ein Notfall liegt vor, wenn der Zustand einer Person von ihr selbst oder von Dritten als lebensbedrohlich oder als unmittelbar behandlungsbedürftig eingeschätzt

wird. Ein neues oder wieder auftretendes Gesundheitsproblem auch ausserhalb von Praxisöffnungszeiten gilt nicht grundsätzlich als Notfall. Sind im Anschluss an eine Notfallbehandlung Nachkontrollen oder Folgebehandlungen notwendig, so gilt für diese die Verpflichtung gemäss Art. 4.1.

#### **4.4 Sanktionen**

Verletzt die versicherte Person ihre Pflichten wiederholt oder in schwerwiegender Weise und der Hausarzt will diese Person nicht mehr im Hausarztsystem der SLKK betreuen, so kann die Krankenkasse diese Person aus der SLKK-HomeCare-Versicherung ausschliessen. Unter Einhaltung einer Frist von 30 Tagen, auf den Ersten eines Kalendermonats, wird diese Person in die obligatorische Krankenpflegeversicherung umgeteilt.

## **5 Prämien und Kostenbeteiligungen**

### **5.1 Welche Bedingungen gelten bezüglich Prämien und Kostenbeteiligungen?**

In der SLKK-HomeCare-Versicherung kann ein Rabatt auf die Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gewährt werden. Massgebend ist der jeweils gültige, von der Aufsichtsbehörde genehmigte Prämientarif.

Die Franchise und der Selbstbehalt sowie der Beitrag an die Kosten eines Spitalaufenthaltes sind im Bundesgesetz über die Krankenversicherung KVG und in der Verordnung über die Krankenversicherung KVV geregelt.

## **6 Schlussbestimmungen**

### **6.1 Welche Daten werden übermittelt?**

Die SLKK erhält vom jeweiligen Netzwerk der MCO-Ärzte diejenigen Personendaten, die sie benötigt, um die ihm nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung übertragenen Aufgaben zu erfüllen, insbesondere um die korrekte Abwicklung der SLKK-HomeCare-Versicherung zu gewährleisten. Zwischen den Partnern, der SLKK und den verschiedenen Ärztenetzwerken, bestehen Verträge, welche die Datenübermittlung regeln.

Dabei halten die Netzwerke der MCO-Ärzte die datenschutzrechtlichen Bestimmungen des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG), des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) und des Datenschutzgesetzes (DSG) ein.

Die SLKK übermittelt dem Hausarzt Netzwerk regelmässig Listen mit den SLKK-HomeCare-Versicherten sowie die Versicherungsangaben der versicherten Kunden.

Mit dem Beitritt ins Hausarztsystem gibt die versicherte Person oder deren gesetzlicher Vertreter die Einwilligung zur Datenübermittlung.

### **6.2 Wie ist die Haftung geregelt?**

Die Haftung für die therapeutischen und diagnostischen Leistungen liegt ausschliesslich bei den jeweiligen durch die versicherte Person gewählten Leistungserbringern.

### **6.3 Informationen zum Datenschutz**

Die SLKK behandelt die Daten der Versicherten absolut vertraulich und beachtet bei der Bearbeitung und Aufbewahrung der Personendaten die Vorschriften des Bundes-

gesetzes über den Datenschutz (DSG) und seiner Verordnung. Die Daten werden nur für die gewünschten Zwecke genutzt (z. B. Erstellen einer Offerte/Police oder Zustellung von Unterlagen) und nicht an Dritte weitergegeben.

Die Versicherten haben ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung ihrer elektronisch gespeicherten oder im Dossier abgelegten Daten.

#### **6.4 Ab wann gelten diese Versicherungsbedingungen?**

Diese ergänzenden Bedingungen (EB) sind per 01.01.2019 gültig.

**Postadresse:**

Krankenkasse SLKK  
Hofwiesenstrasse 370  
8050 Zürich

**Versicherungen:**

Telefon: +41 44 368 70 30  
E-Mail Adresse: [info@slkk.ch](mailto:info@slkk.ch)  
[leistungen.slkk@hin.ch](mailto:leistungen.slkk@hin.ch)