

## **Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Hausarztversicherung valcasa im RVK-Hausarztssystem**

---

### **A Allgemeine Bestimmungen**

#### **Art. 1 Zweck**

1 Die Hausarztversicherung valcasa verfolgt folgende Ziele:

- Stärkung einer eigenverantwortlichen und gesunden Lebensweise der 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 valcasa 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 valcasa zeichnet sich insbesondere durch eine eingeschränkte Arztwahl aus.

### **B Versicherungsverhältnis**

#### **Art. 3 Versicherungsmöglichkeit**

Die Hausarztversicherung valcasa steht im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen allen interessierten Personen offen, die Wohnsitz in jenen Gebieten haben, in denen die *sanavals* Gesundheitskasse diese Versicherungsform betreibt.

#### **Art. 4 Beitritt**

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

#### **Art. 5 Wahl des Hausarztes**

Die Versicherten schränken sich bei der Wahl des Arztes freiwillig ein, indem sie einen Hausarzt in der von der *sanavals* Gesundheitskasse herausgegebenen Liste auswählen und ihn bei einer medizinischen Behandlung immer zuerst konsultieren.

#### **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 gewähltem 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 sind die Versicherten verpflichtet, sich bei ihrem bisherigen Hausarzt mindestens 14 Tage vor Arztwechsel abzumelden und dies dem Krankenversicherer mitzuteilen.

#### **Art. 7 Versicherungswechsel**

1 Der Wechsel von der ordentlichen Krankenversicherung zur Hausarztversicherung valcasa ist jederzeit möglich (KVV Art. 100 Abs. 2).

2 Der Wechsel von der Hausarztversicherung valcasa 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 valcasa ist unter folgenden Bedingungen jederzeit möglich:

- Wohnsitzwechsel der Versicherten in eine Region, in welcher die *sanavals* Gesundheitskasse die Hausarztversicherung valcasa nicht betreibt. Die Versicherten informieren die *sanavals* Gesundheitskasse bei einem solchen Ereignis.
- Verzicht der *sanavals* Gesundheitskasse auf den Betrieb der Hausarztversicherung valcasa. Die *sanavals* Gesundheitskasse informiert die 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. Der Krankenversicherer ist über den Wegzug zu informieren.

5 Bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt von mehr als sechs Monaten ohne Wohnsitzwechsel erfolgt auf den Ersten des Monats, welcher dieser sechsmonatigen Frist folgt, eine Umteilung in die ordentliche Krankenpflegeversicherung.

## **C Grundzüge und Versicherungsleistungen**

### **Art. 8 Grundsatz**

I 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 die Versicherten bei Bedarf an einen Spezialarzt, eine medizinische Hilfsperson oder ein Spital.

### **Art. 9 Ausnahmen**

I 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 bei Spezialärzten für Gynäkologie und Geburtshilfe gewährt der Krankenversicherer 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 der Krankenversicherer den Versicherten freie Wahl. Vor augenärztlichen Operationen ist mit dem Hausarzt Rücksprache zu nehmen und dessen Einverständnis einzuholen.

### **Art. 10 Leistungsangebot**

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

## **D Prämien**

### **Art. 11 Prämienrabatt**

Die Versicherten der Hausarztversicherung valcasa erhalten einen Rabatt auf die Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG. Dieser richtet sich nach dem Prämientarif der *sanavals* Gesundheitskasse.

### **Art. 12 Kostenbeteiligung**

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

## **E Mitwirkungspflichten**

### **Art. 13 Informationen zur Mitgliedschaft**

Die Versicherten stellen bei jedem Hausarztbesuch sicher, dass der Hausarzt von ihrer Versicherungsform (Hausarztversicherung) Kenntnis hat. In Notfällen geben sie sich als Hausarztversicherte zu erkennen.

### **Art. 14 Notfallbehandlungen**

Wird aufgrund eines Notfalls eine Spitaleinweisung oder eine ambulante Behandlung durch einen Notfallarzt erforderlich, sind die Versicherten verpflichtet, ihrem Hausarzt zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Bescheinigung und einen Bericht des Notfallarztes zukommen zu lassen.

### **Art. 15 Überweisungen durch den Hausarzt**

1 Die Versicherten der Hausarztversicherung valcasa erklären 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 Die Versicherten erklären sich damit einverstanden, auf Anfrage des Versicherers den Nachweis zu erbringen, dass die oben aufgeführten Behandlungen, Operationen und Aufenthalte von ihrem Hausarzt veranlasst wurden.

### **Art. 16 Operationen**

Empfiehl ein Spezialarzt (inkl. Frauen- und Augenarzt) einen operativen Eingriff, so ist der/die 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 vom Versicherten neu bezeichneten Hausarzt weitergeleitet wird.

## **Art. 20 Datenaustausch und Datenschutz**

Mit dem Abschluss der Hausarztversicherung valcasa erklären sich die versicherten Personen damit einverstanden, ihrem koordinierenden Arzt Einsicht in die für dieses Versicherungsmodell notwendigen Diagnose-, Behandlungs- und Rechnungsdaten ihrer medizinischen Versorgung zu gewähren. Diese Versicherungsform erfordert zudem einen Datenaustausch zwischen dem koordinierenden Arzt der sanavals und allfälligen Dritten. Dabei handelt es sich um Diagnose-, Behandlungs- und Rechnungsdaten der versicherten Personen. Diese werden insbesondere Spezialisten, Spitälern und anderen im Rahmen der medizinischen und organisatorischen Leistungserbringung involvierten Personen und Institutionen zwecks Durchführung des Vertrages oder bei einem Wechsel des koordinierenden Arztes bekannt gegeben.

## **F Sanktionen**

### **Art. 21 Verletzung von Mitwirkungspflichten und Sanktionen**

1 Verletzen die Versicherten ihre Mitwirkungspflichten wiederholt oder in schwerwiegender Weise, so kann der Krankenversicherer die Leistungen kürzen oder gänzlich verweigern. Vorbehalten bleibt der Nachweis der Versicherten, dass die Verletzung der Mitwirkungspflicht aus entschuldigen Gründen erfolgte.

2 In gravierenden Fällen kann der Krankenversicherer den Versicherten aus der Hausarztversicherung valcasa ausschliessen.

## **G Schlussbestimmungen**

### **Art. 23 Verhältnis zu den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB); Inkrafttreten**

1 Die Hausarztversicherung valcasa bildet eine eigene Versicherungsform. Sofern die vorliegenden AVB keine anderweitigen Regelungen enthalten, gelten die Statuten und die AVB der sanavals Gesundheitskasse. Vorbehalten bleibt in jedem Fall die gesetzliche Regelung.

2 Die vorliegenden AVB sind vom Stiftungsrat der sanavals Gesundheitskasse am 30.07.2018 erlassen worden und treten auf den 1. Januar 2019 in Kraft.