

## Besondere Bedingungen der Versicherung SUPRAcare

**RU**

RUSU01-A2 – Ausgabe vom 1.4.2016

### Inhaltsverzeichnis

<b>Art. 1</b>	Versicherungsmodell	<b>Art. 6</b>	Abweichungen von den Versicherungsgrundsätzen
<b>Art. 2</b>	Beitritt	<b>Art. 7</b>	Nichteinhaltung der Versicherungsgrundsätze
<b>Art. 3</b>	Kündigung	<b>Art. 8</b>	Prämien
<b>Art. 4</b>	Prinzip der Versicherung	<b>Art. 9</b>	Aufhebung oder Änderung der Versicherung
<b>Art. 5</b>	Pflichten des Versicherten	<b>Art. 10</b>	Inkrafttreten

### Art. 1 Versicherungsmodell

Die Versicherung SUPRAcare ist eine besondere Form der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer im Sinn von Art. 41 KVG und Art. 99 bis 101 KVV.

### Art. 2 Beitritt

1. Jede Person, die ihren Wohnsitz in den Regionen hat, in denen die Versicherung SUPRAcare angeboten wird, kann der Versicherung beitreten.
2. Der Beitritt ist jederzeit auf den ersten Tag eines Monats möglich, sofern dies nicht gegen die gesetzlichen Fristen verstösst, die beim Wechsel des Versicherungsmodells gelten.

### Art. 3 Kündigung

1. Der Wechsel zu einer anderen Versicherung oder einem anderen Versicherer ist auf das Ende eines Kalenderjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist gemäss Art. 7 Abs. 1 und 2 KVG möglich.
2. Die Versicherung SUPRAcare endet, wenn der Versicherte seinen Wohnsitz in eine Region verlegt, in der die Versicherung SUPRAcare nicht angeboten wird. In diesem Fall wird der Versicherte am 1. Tag des Monats nach seinem Wohnortwechsel je nach Betrag seiner Franchise in die ordentliche Krankenpflegeversicherung oder in die Versicherung mit wählbaren Franchisen umgeteilt.

### Art. 4 Prinzip der Versicherung

1. Die Versicherung SUPRAcare gründet auf dem Prinzip des Hausarztmodells. Der Hausarzt stellt die medizinische Grundversorgung sicher, koordiniert die weiteren Behandlungen und überweist den Versicherten nötigenfalls an einen anderen Leistungserbringer.
2. Der Versicherer übernimmt die Kosten der vom Hausarzt erbrachten, verschriebenen oder übertragenen Leistungen.

### Art. 5 Pflichten des Versicherten

1. Der Versicherte wählt seinen Hausarzt frei unter allen Ärzten, die ihre Tätigkeit gemäss KVG in der Schweiz ausüben dürfen. Der Versicherte übermittelt dem Versicherer die entsprechenden Angaben.  
Wurde beim Beitritt kein Hausarzt angegeben, gilt der medizinische Leistungserbringer, den der Versicherte als Erstes konsultiert hat und der die oben erwähnten Kriterien erfüllt, als Hausarzt, sofern der Versicherte nicht ausdrücklich einen anderen Arzt wählt.
2. Der Versicherte verpflichtet sich, bei medizinischer Notwendigkeit, ausser in Not- oder Spezialfällen gemäss Art. 6 dieses Reglements, als Erstes den nach Abs. 1 gewählten Hausarzt zu konsultieren.
3. Wird ein anderer Arzt oder medizinischer Leistungserbringer konsultiert, muss der Versicherte vorgängig das Einverständnis des Hausarztes einholen und dem Versicherer eine Überweisungsbestätigung des Hausarztes vorlegen, die belegt, dass die Behandlung vom Hausarzt verordnet wurde.
4. Der Hausarzt kann nur im vorherigen Einverständnis mit dem Versicherer gewechselt werden.

### Art. 6 Abweichungen von den Versicherungsgrundsätzen

In den folgenden Fällen wird der Versicherte von der Pflicht, als Erstes seinen Hausarzt zu konsultieren, befreit:

1. In einem Notfall:  
Ein Notfall besteht, wenn der Zustand des Versicherten nach seinem Ermessen oder nach dem Ermessen eines Dritten lebensbedrohlich ist oder eine sofortige Behandlung erfordert.
2. Wenn sich der Versicherte in den Ferien oder im Ausland befindet
3. Bei folgenden medizinischen Leistungen:
  - ophtalmologischen Behandlungen
  - gynäkologischen Behandlungen und Kontrollen

- Behandlungen bei Schwangerschaft und Geburt
- zahnärztlichen Behandlungen, die der obligatorischen Krankenpflegeversicherung unterliegen

### **Art. 7 Nichteinhaltung der Versicherungsgrundsätze**

Bei Verletzung der Verpflichtungen gemäss Art. 5 Abs. 1 dieser Bedingungen hat der Versicherte unter Vorbehalt von Art. 6 der gleichen Bedingungen keinen Anspruch auf Leistungen des Versicherers.

### **Art. 8 Prämien**

Im Rahmen der Versicherung SUPRAcare kann ein Rabatt auf die Prämien der Krankenpflegeversicherung mit ordentlicher oder wählbarer Franchise gewährt werden.

### **Art. 9 Aufhebung oder Änderung der Versicherung**

Der Versicherer kann die Versicherung SUPRAcare aufheben. In diesem Fall wird der Versicherte je nach Franchise in die Krankenpflegeversicherung mit ordentlicher oder wählbarer Franchise übertragen.

### **Art. 10 Inkrafttreten**

Dieses Reglement wird ergänzt durch die zusätzlichen Ausführungsbestimmungen zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG (AVB) und tritt am 1. Mai 2015 in Kraft. Der Versicherer kann das Reglement jederzeit ändern.