

Ausgabe 2018



Lohnausfall- versicherung VVG

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Lohnausfallversicherung VVG

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Kapitel	Seiten	Kapitel	Seiten
Kundeninformation	3	6 Leistungen	8
1 Grundlagen der Versicherung	5	6.1 Leistungsdauer	
1.1 Lohnausfallversicherung		6.2 Arbeitsunfähigkeit	
1.2 Versicherungsträger		6.3 Wartefrist	
1.3 Versicherungsnehmer		6.4 Rückfall	
1.4 Versicherte Firma		6.5 Schadenversicherung	
1.5 Versicherungsvertrag		6.6 Abweichende Leistungsdauer	
1.6 Örtliche Geltung		6.7 Anrechnung bei Vertragsübernahme	
1.7 Begriffsdefinitionen		6.8 Aufhalten der Erschöpfung	
2 Beginn, Dauer und Beendigung des Versicherungsvertrages	5	6.9 Leistungen im Ausland	
2.1 Beginn des Versicherungsvertrages		6.10 Nachdeckung	
2.2 Vertragsdauer		6.11 Versicherter Verdienst	
2.3 Beendigung des Versicherungsvertrages		6.12 Auszahlung von Taggeldern	
3 Versicherter Personenkreis	6	6.13 Rückerstattung	
3.1 Arbeitnehmende		6.14 Leistungsbeschränkungen	
3.2 Personen mit fester Jahreslohnsumme		7 Leistungen Dritter	11
3.3 Nicht versicherte Personen		7.1 Koordination	
4 Versicherbarer Verdienst	7	7.2 Überentschädigung	
5 Beginn, Dauer und Beendigung des Versicherungsschutzes	7	8 Mitwirkungspflichten	12
5.1 Beginn des Versicherungsschutzes		8.1 Anmeldefrist des Leistungsfalls	
5.2 Ende des Versicherungsschutzes		8.2 Pflichten im Leistungsfall	
5.3 Versicherungsschutz nach Ausschöpfung der maximalen Leistungsdauer		8.3 Schadenminderung	
5.4 Versicherungsschutz während der Dauer eines unbezahlten Urlaubes		8.4 Auskunftspflicht/Vollmacht	
5.5 Übertritt in die Einzelversicherung		8.5 Verletzung der Mitwirkungspflichten	
		8.6 Quellensteuer	
		9 Prämie	13
		9.1 Prämienberechnung	
		9.2 Prämienzahlung	
		9.3 Zahlungsverzug	
		9.4 Prämienanpassung	
		9.5 Überschussbeteiligung	
		10 Schlussbestimmungen	15
		10.1 Verpfändung und Abtretung	
		10.2 Mitteilungen	
		10.3 Gerichtsstand	

Lohnausfallversicherung VVG

Kundeninformation

Versicherungsträger

Sympany Versicherungen AG, Peter Merian-Weg 4, 4002 Basel.

Versicherte Personen

Versichert sind alle auf der Police aufgeführten Personen beziehungsweise Personengruppen.

Personen, die das 70. Altersjahr vollendet haben, sind nicht versichert beziehungsweise können nicht mehr versichert werden.

Versichert sind

Die Lohnausfallversicherung für Unternehmen ist eine Schadenversicherung und deckt die wirtschaftlichen Folgen der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der in der Versicherungspolice vereinbarten Leistungen.

Das Geburtengeld und ein Unfalltaggeld für Personen mit fester Lohnsumme können eingeschlossen werden.

Nicht versichert sind

Nicht versichert sind

- Krankheiten, die bei Vertragsbeginn oder beim Eintritt in den versicherten Betrieb bestehen und eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge haben. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über das Freizügigkeitsabkommen.
- Unfälle, Berufskrankheiten und unfallähnliche Körperschädigungen, welche nach UVG versichert sind.
- Leistungsansprüche, die als Folge von kriegerischen Handlungen, aktiver Teilnahme an strafbaren Handlungen, Schlägereien oder anderen Gewalttätigkeiten entstehen.
- Weitere Leistungseinschränkungen sind in den AVB aufgeführt.

Voraussetzung und Dauer der Taggeldleistungen

Taggeldleistungen setzen eine ärztlich bestätigte Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 Prozent voraus. Die versicherten Leistungen sowie die maximale Leistungsdauer sind in der Versicherungspolice ersichtlich.

Berechnung der Prämie

Die Prämie ergibt sich aus der Multiplikation der Lohnsumme und den entsprechenden Prämiensätzen.

Sofern eine Akontoprämie vereinbart wurde, wird am Ende des Versicherungsjahres die definitive Prämie berechnet und eine allfällige Differenz zur Vorausprämie zurückvergütet respektive in Rechnung gestellt.

Pflichten der Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer

- bezahlt die Prämien fristgerecht und meldet die definitive Lohnsumme am Jahresende.
- informiert die versicherte Person über den Deckungsumfang der Versicherung.
- informiert die versicherte Person bei Austritt aus der Firma über den Übertritt in die Einzeltaggeldversicherung.
- meldet Sympany allfällige Leistungsfälle an.
- informiert Sympany über wesentliche Änderungen in der Firma.
- gewährt Sympany Einsicht in die Lohnbuchhaltung, in die AHV-Abrechnungen sowie alle massgeblichen Unterlagen.

Pflichten der versicherten Person

Die versicherte Person hat

- im Schadenfall den Arbeitgeber sofort zu informieren.
- für fachgemässe ärztliche Behandlung zu sorgen.
- den Anordnungen des Arztes oder von Sympany Folge zu leisten.
- sich auf Verlangen von Sympany einer Untersuchung durch einen von Sympany beauftragten Arzt zu unterziehen.
- einen möglichen Anspruch auf Leistungen nach UVG, IVG oder EOG bei der zuständigen Stelle anzumelden.
- Leistungserbringer von der Schweigepflicht gegenüber Sympany zu entbinden.
- Sympany auf Anfrage alle Auskünfte zu erteilen und Einsicht in Akten von Dritten zu ermächtigen.

Vertragsdauer

Die Vertragsdauer ist in der Versicherungsofferte oder der Police ersichtlich. Nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer verlängert sich der Vertrag stillschweigend um ein weiteres Jahr, sofern er nicht fristgemäss gekündigt wird.

Überschussbeteiligung

Ist eine Überschussbeteiligung vereinbart, wird der Versicherungsnehmer jeweils nach drei Versicherungsjahren an einem allfälligen Überschuss aus seinem Versicherungsvertrag beteiligt. Der Überschussanteil ist in der Police aufgeführt.

Datenverarbeitung

Sympany behandelt die für die Abwicklung des Versicherungsvertrages notwendigen Daten vertraulich und in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen.

Sympany bearbeitet Daten, die sich aus dem Versicherungsverhältnis und der Schadenerledigung ergeben. Diese Daten werden insbesondere für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Leistungsfällen, für statistische Auswertungen, für die Verbesserung von Produkten und Dienstleistungen sowie für die Pflege und Dokumentation von bestehenden oder künftigen Kundenbeziehungen verwendet.

Sympany kann die Datenbearbeitung auch an Dritte übertragen. Daten können an involvierte Dritte wie Behörden, Anwälte, externe Sachverständige weitergeleitet werden. Mit Ermächtigung der betroffenen Person kann Sympany bei Behörden, Privat- oder Sozialversicherungen, Ärzten und Spitälern Auskünfte einholen oder erteilen.

Die Daten werden physisch und/oder elektronisch aufbewahrt und nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist gelöscht/vernichtet.

Weiterführende Informationen

Details zu Ihrem Versicherungsvertrag finden Sie in der Offerte/dem Antrag respektive in der Police und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und allfälligen Besonderen Bedingungen (BB).

1 Grundlagen der Versicherung

1.1 Lohnausfallversicherung

Die Lohnausfallversicherung für Unternehmen ist eine Schadenversicherung und deckt die wirtschaftlichen Folgen der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der in der Versicherungspolice vereinbarten Leistungen.

Das Geburtsgeld und ein Unfalltaggeld für Personen mit fester Lohnsumme können eingeschlossen werden.

1.2 Versicherungsträger

Versicherungsträgerin ist die Sympany Versicherungen AG in Basel, nachstehend Sympany genannt.

1.3 Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer ist die juristische oder natürliche Person, die den Versicherungsvertrag abschliesst.

1.4 Versicherte Firma

Die versicherte Firma ist in der Police aufgeführt. Mitversichert sind sämtliche Niederlassungen des Versicherungsnehmers, die sich in der Schweiz befinden.

1.5 Versicherungsvertrag

Die Grundlagen für den Versicherungsvertrag bilden:

- Der Versicherungsantrag und die allfällige Gesundheitsdeklaration.
- Die Versicherungspolice und Nachträge dazu.
- Besondere Bedingungen (BB), soweit diese durch Sympany in der Police bestätigt worden sind.
- Allfällige Zusätzliche Vertragsbedingungen (ZB).
- Die vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).
- Das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG), sofern dies nicht in den oben genannten Grundlagen geregelt ist.

1.6 Örtliche Geltung

Die Versicherung gilt weltweit.

Für ins Ausland entsandte Arbeitnehmende, die dem schweizerischen Sozialversicherungssystem unterstellt sind, gilt die Versicherung vom Zeitpunkt der Entsendung während maximal 24 Monaten.

Die Weiterversicherung kann bei Sympany schriftlich beantragt werden, sofern der entsandte Arbeitnehmende weiterhin dem schweizerischen Sozialversicherungssystem unterstellt ist.

1.7 Begriffsdefinitionen

Krankheit:

Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalls ist, die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.

Unfall:

Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte, schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

Mutterschaft:

Mutterschaft umfasst Schwangerschaft und Niederkunft sowie die nachfolgende Erholungszeit der Mutter.

Arbeitsunfähigkeit:

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. Nach Ablauf von drei Monaten wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt.

Schadenversicherung:

Die Schadenversicherung setzt für die Leistungspflicht einen Schaden voraus, der als Folge des versicherten Ereignisses eingetreten ist. Die Leistungspflicht von Sympany erstreckt sich auf den tatsächlich entstandenen Schaden bis maximal zu der in der Police aufgeführten festen Lohnsumme.

2 Beginn, Dauer und Beendigung des Versicherungsvertrages

2.1 Beginn des Versicherungsvertrages

Vertragsbeginn ist das auf der Versicherungspolice aufgeführte Datum.

2.2 Vertragsdauer

Der Versicherungsvertrag ist für die in der Versicherungspolice aufgeführte Dauer abgeschlossen.

Nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer verlängert sich der Vertrag jeweils stillschweigend um ein weiteres Jahr, sofern er nicht fristgemäss gekündigt wird.

2.3 Beendigung des Versicherungsvertrages

2.3.1 Kündigung per Ablauf

Der Versicherungsvertrag kann von beiden Vertragspartnern unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist auf das Ende eines Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden. Die Kündigung ist erstmals auf das in der Versicherungspolice aufgeführte Ablaufdatum möglich.

Die Kündigung ist nur gültig, wenn diese spätestens am letzten Tag vor Beginn der Kündigungsfrist bei Sympany respektive beim Versicherungsnehmer eingegangen ist.

2.3.2 Erlöschen des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsvertrag erlischt automatisch mit sofortiger Wirkung

- a) mit Aufgabe der Geschäftstätigkeit des Versicherungsnehmers,
- b) mit Verlegung des Geschäftssitzes ins Ausland,
- c) mit Konkurseröffnung über den Versicherungsnehmer (es sei denn, die Prämie ist oder wird weiterhin bezahlt),
- d) mit dem Konkurs.

2.3.3 Auflösung durch Sympany

Sympany ist nicht an den Vertrag gebunden und kann ihn schriftlich ohne Einhaltung der Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung auflösen

- a) bei Prämienrückständen gemäss den Bestimmungen über den Zahlungsverzug,
- b) wenn der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person bei Abschluss des Versicherungsvertrages eine erhebliche Gefahr Tatsache, die er oder sie kannte oder kennen musste, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen und somit die Anzeigepflicht verletzt hat,
- c) wenn der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person im Verlaufe des Versicherungsvertrages Tatsachen falsch mitteilt oder verschweigt, welche die Leistungspflicht von Sympany ausschliessen oder mindern würden. Wurden bereits für diese Arbeitsunfähigkeit Leistungen erbracht, muss der Versicherungsnehmer die erbrachten Leistungen zurückerstatten,
- d) mit Änderung der Besitzverhältnisse des Versicherungsnehmers.

2.3.4 Kündigung im Schadenfall

Erhält der Versicherungsnehmer in einem Schadenfall Leistungen von Sympany, kann er den Versicherungsvertrag sofort, spätestens aber nach 14 Tagen, nachdem die Auszahlung auf seinem Konto eingegangen ist, kündigen. Der Versicherungsschutz erlischt mit dem Eintreffen der Kündigung bei Sympany.

Sympany hat in einem Schadenfall das Recht, spätestens bei Auszahlung der letzten geschuldeten Zahlung den Versicherungsvertrag zu kündigen. Die Versicherungsdeckung erlischt mit Ablauf von 14 Tagen, nachdem die Kündigung beim Versicherungsnehmer eingetroffen ist.

3 Versicherter Personenkreis

3.1 Arbeitnehmende

Versichert sind die in der Versicherungspolice aufgeführten Personen, die in einem arbeitsvertraglichen Verhältnis zum Versicherungsnehmer stehen, der AHV unterstellt sind oder bei entsprechendem Alter unterstellt wären und das 70. Altersjahr noch nicht vollendet haben.

Personen, die nach Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters weiterarbeiten, gehören bis zur Vollendung des 70. Altersjahres zu den versicherten Personen, sofern sie bei Eintritt ins ordentliche Rentenalter bereits beim Versicherungsnehmer beschäftigt sowie voll arbeitsfähig waren.

3.2 Personen mit fester Jahreslohnsomme

Inhaber von Einzelfirmen oder Gesellschafter von Personengesellschaften sind nur versichert, sofern sie namentlich und mit fester Lohnsumme in der Versicherungspolice aufgeführt sind. Im Betrieb mitarbeitende Familienangehörige, welche nicht in der Lohnbuchhaltung geführt werden, sind diesen gleichgestellt.

Personen mit fester Lohnsumme, die nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters weiterarbeiten, können die Weiterführung der Versicherung bis längstens zur Vollendung des 70. Altersjahres schriftlich bei Sympany beantragen, sofern sie bei Eintritt in das ordentliche Rentenalter bereits bei Sympany versichert sowie voll arbeitsfähig sind. Sympany muss die Weiterführung schriftlich bestätigen.

3.3 Nicht versicherte Personen

Von der Versicherung ausgeschlossen sind

- a) das dem Versicherungsnehmer durch Drittunternehmen ausgeliehene Personal,
- b) Personen, die im Auftragsverhältnis für das versicherte Unternehmen tätig sind,
- c) Personen, die bei Eintritt in das Unternehmen das ordentliche AHV-Rentenalter erreicht haben.

4 Versicherbarer Verdienst

Der versicherte Verdienst ist pro Person und Jahr auf CHF 300'000.- begrenzt.

Bei einem Jahreslohn von mehr als CHF 300'000.- gehört der diese Limite übersteigende Lohnanteil nur zum versicherten Verdienst, wenn die betreffende Person eine Gesundheitsdeklaration ausgefüllt hat und namentlich sowie mit Angabe der tatsächlichen Lohnhöhe in der Versicherungspolice aufgeführt ist. Der Versicherungsschutz für den CHF 300'000.- übersteigenden Lohn tritt in Kraft, sobald Sympany dies schriftlich bestätigt hat.

5 Beginn, Dauer und Beendigung des Versicherungsschutzes

5.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz für Arbeitnehmende beginnt am Tag der vollen Arbeitsaufnahme beim Versicherungsnehmer respektive an dem im Arbeitsvertrag festgelegten Zeitpunkt, frühestens jedoch an dem in der Versicherungspolice aufgeführten Vertragsbeginn.

Personen, die eine Rente der Invalidenversicherung beziehen, sind nur im Rahmen des im versicherten Betrieb absolvierten Teilzeitpensums versichert, im Maximum jedoch für die Resterwerbsfähigkeit gemäss gültiger IV-Verfügung. Die Gesundheitschädigung, für die eine Rente ausgerichtet wird, ist nicht versichert.

Personen, welche eine feste Lohnsumme versichern, müssen die Aufnahme in die Versicherung je einzeln mittels Aufnahmeantrag und Gesundheitsfragen beantragen. Der Versicherungsschutz beginnt erst, nachdem Sympany die Aufnahme schriftlich bestätigt hat.

Die Bestimmungen aus dem Freizügigkeitsabkommen gehen diesen Bedingungen vor.

5.2 Ende des Versicherungsschutzes

Für die versicherte Person endet der Versicherungsschutz

- a) mit Beendigung des Arbeitsverhältnisses beim Versicherungsnehmer,
- b) bei Bezug einer AHV-Altersrente spätestens bei Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters; bei Weiterbeschäftigung im AHV-Alter mit Vollendung des 70. Altersjahres für versicherte Personen gemäss Ziff. 3.1 und 3.2, mit Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland. Davon ausgeschlossen sind Arbeitnehmende, welche weiterhin der schweizerischen AHV sowie der Unfallversicherung gemäss UVG unterstellt sind;
- d) mit dem Tod der versicherten Person,
- e) mit der Beendigung des Versicherungsvertrages,
- f) wenn infolge Zahlungsverzug des Versicherungsnehmers die Leistungspflicht ruht.

5.3 Versicherungsschutz nach Ausschöpfung der maximalen Leistungsdauer

Nach Erschöpfung der maximalen Leistungsdauer besteht für die versicherte Person nur noch ein Versicherungsschutz für eine neue krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der verwertbaren Restarbeitsfähigkeit.

Bei Personen mit fester Lohnsumme wird das bisher versicherte Erwerbseinkommen entsprechend dem Grad der Restarbeitsfähigkeit herabgesetzt oder die Versicherungsdeckung aufgehoben, sofern keine Restarbeitsfähigkeit mehr besteht.

5.4 Versicherungsschutz während der Dauer eines unbezahlten Urlaubes

Während der Dauer eines unbezahlten Urlaubes bleibt die Versicherung bis zu 210 Tagen bestehen, solange das Arbeitsverhältnis weiter bestehen bleibt. Während der vorgesehenen Dauer des unbezahlten Urlaubes besteht kein Anspruch auf Leistungen und es ist keine Prämie geschuldet.

Erkrankt die versicherte Person während des unbezahlten Urlaubes, werden die Tage vom Beginn der Arbeitsunfähigkeit bis zur geplanten Wiederaufnahme der Arbeit an die Wartefrist und die Leistungsdauer angerechnet. Es gelten die Mitwirkungspflichten im Leistungsfall gemäss diesen AVB.

5.5 Übertritt in die Einzelversicherung

5.5.1 Übertrittsrecht

Jede in der Schweiz wohnhafte versicherte Person, die aus dem versicherten Personenkreis ausscheidet, hat das Recht, innert dreier Monate nach Austritt ohne Überprüfung des Gesundheitszustandes in die Einzeltaggeldversicherung nach VVG überzutreten. Die Einzelversicherung beginnt einen Tag nach Beendigung des Versicherungsschutzes der Kollektivversicherung.

Kein Übertrittsrecht besteht für versicherte Personen

- a) mit Wohnsitz im Ausland,
- b) bei einem befristeten Arbeitsvertrag (Für Arbeitslose im Sinne von Art. 10 des Arbeitslosenversicherungsgesetzes [AVIG] gelten zudem die Bestimmungen von Art. 100 Abs. 2 VVG. Die Anmeldung bei der Arbeitslosenkasse [ALV] ist zwingend vorzuweisen.),
- c) wenn das Arbeitsverhältnis während der Probezeit aufgelöst worden ist (Für Arbeitslose im Sinne von Art. 10 des Arbeitslosenversicherungsgesetzes [AVIG] gelten zudem die Bestimmungen von Art. 100 Abs. 2 VVG. Die Anmeldung bei der Arbeitslosenkasse [ALV] ist zwingend vorzuweisen.),
- d) die das AHV-Alter erreicht haben oder vorzeitig pensioniert werden,
- e) nach Ausschöpfung der maximalen Leistungsdauer aus dieser Versicherung,
- f) bei Stellenwechsel und Übertritt in die Lohnausfallversicherung eines neuen Arbeitgebers,
- g) bei Auflösung des Kollektivvertrages und Weiterführung bei einem anderen Versicherer, sofern der neue Versicherer aufgrund von Freizügigkeitsabkommen die Weiterführung des Versicherungsschutzes gewährleisten muss,
- h) mit einer festen Lohnsumme,
- i) bei einer Restarbeitsfähigkeit von weniger als 50 Prozent,
- j) bei Kündigung oder Ausschluss als Folge einer Anzeigepflichtverletzung,
- k) bei versuchtem oder vollendetem Versicherungsmissbrauch,
- l) wenn die versicherte Person keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht und keine Taggelder der Arbeitslosenversicherung (ALV) bezieht.

5.5.2 Informationspflicht des Arbeitgebers

Der Versicherungsnehmer hat die versicherte Person im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses über das Übertrittsrecht und die Übertrittsfrist zu informieren.

5.5.3 Umfang der Weiterversicherung

- a) Es gelten die zum Zeitpunkt des Übertritts geltenden Bedingungen, Tarife und Leistungen der Einzelversicherung.
- b) Die Höhe des Taggeldes beschränkt sich auf das aktuelle Erwerbseinkommen beziehungsweise die Leistung der Arbeitslosenversicherung (ALV), im Maximum jedoch auf die bisher versicherten Leistungen beziehungsweise das maximal versicherbare Taggeld der Einzelversicherung.
- c) Für Arbeitslose im Sinne von Art. 10 des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG) gelten zudem die Bestimmungen von Art. 100 Abs. 2 VVG.

5.5.4 Anrechnung bereits bezogener Leistungen

Bereits bezogene Leistungen aus dieser Kollektivversicherung respektive bei früheren Versicherungsträgern werden bei Rückfällen an die Leistungsdauer der Einzelversicherung angerechnet.

6 Leistungen

6.1 Leistungsdauer

Sympany leistet das Taggeld für die in der Police vereinbarte Leistungsdauer und Leistungshöhe pro Leistungsfall, solange eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen ist, längstens aber bis zur Beendigung des Versicherungsvertrages. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die Nachdeckung.

Die Wartezeit wird an die Leistungsdauer angerechnet.

6.2 Arbeitsunfähigkeit

Das Taggeld wird bei einer ärztlich bestätigten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 Prozent anteilmässig entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet. Tage teilweiser Arbeitsunfähigkeit zählen für die Ermittlung der Wartezeit und der Leistungsdauer als ganze Tage. Die Rückdatierung der ärztlichen Bescheinigung ist maximal bis zu drei Tagen möglich.

6.3 Wartefrist

Die Wartefrist beginnt mit dem ersten Tag der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit, frühestens drei Tage vor der ersten ärztlichen Behandlung. Die Wartefrist wird, sofern nichts anderes in der Versicherungspolice vereinbart wurde, pro Leistungsfall berechnet. Die Taggelder werden nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist bezahlt.

6.4 Rückfall

Das erneute Auftreten einer Arbeitsunfähigkeit gilt dann als Rückfall, wenn die versicherte Person seit dem letzten Auftreten derselben Krankheit während weniger als zwölf Monaten arbeitsfähig war. Falls der Rückfall anerkannt wird, werden die früheren Taggeldleistungen angerechnet und die Wartefrist wird nicht nochmals in Abzug gebracht.

6.5 Schadenversicherung

Die versicherte Person hat auf Verlangen von Sympany den entstandenen Lohnausfall (Schaden) nachzuweisen. Ein Anspruch auf Taggelder besteht nur in Höhe des tatsächlich entstandenen Schadens, bis zur maximal vereinbarten festen Lohnsumme.

6.6 Abweichende Leistungsdauer

6.6.1 Ruhen der Leistungspflicht bei Zahlungsverzug

Der Taggeldanspruch bei einem laufenden Leistungsfall ruht (Deckungsunterbruch), wenn der Versicherungsnehmer die ausstehenden Prämien bis zum Ablauf der Mahnfrist nicht bezahlt hat (Ziff. 9.3 AVB). Für die Zeit des Deckungsunterbruchs besteht auch nach Bezahlung der Prämie durch den Versicherungsnehmer kein Leistungsanspruch, die Tage während des Deckungsunterbruchs zählen für die Ermittlung der Wartefrist und der Leistungsdauer als ganze Tage.

6.6.2 Leistungsdauer im AHV-Alter

Der Anspruch auf Taggelder erlischt bei Bezug einer AHV-Altersrente spätestens bei Erreichen des ordentlichen AHV-Rententalters, auch wenn die versicherte Person darüber hinaus arbeitsunfähig ist.

Ist die versicherte Person über das AHV-Alter hinaus berufstätig und weiterhin bei Sympany versichert, besteht für sämtliche Leistungsfälle, welche

nach Erreichen des ordentlichen AHV-Alters auftreten, ein Taggeldanspruch während maximal 180 Tage für alle Fälle zusammen. Die Wartefrist wird pro Leistungsfall berechnet. Spätestens mit Vollendung des 70. Altersjahres erlischt der Anspruch auf Taggelder.

6.6.3 Reduzierte Leistungsdauer

Für versicherte Personen mit einem bis zu drei Monaten befristeten Arbeitsvertrag beträgt die maximale Leistungsdauer drei Wochen.

Liegt gemäss Bundesamt für Gesundheit eine Pandemie vor, ist Sympany berechtigt, innerhalb von 30 Tagen ab Bekanntgabe die Bedingungen des Kollektivvertrages anzupassen. Diese Anpassungen haben ausschliesslich die besondere Situation der Pandemie zu berücksichtigen.

6.6.4 Lohnnachgenuss im Todesfall

Stirbt eine versicherte Person an den Folgen einer Krankheit, für welche Sympany Leistungen erbringt, übernimmt Sympany den an die Hinterlassenen auszurichtenden Lohnnachgenuss nach Obligationenrecht (OR).

6.6.5 Geburtengeld

Sofern in der Police aufgeführt, entsteht der Anspruch auf Geburtengeld mit dem Anspruch auf Mutterschaftsentschädigung nach dem Erwerbsersatzgesetz (EOG). Das versicherte Taggeld wird unter Abzug der Mutterschaftsentschädigung während der in der Police beschriebenen Leistungsdauer ab Geburt ausgerichtet.

Das Geburtengeld wird nicht ausgerichtet, wenn das Anstellungsverhältnis der versicherten Person vor der Geburt endet oder die versicherte Person bei der Geburt an weniger als 270 aufeinanderfolgenden Tagen für das Geburtengeld versichert war, vorbehaltlich allfälliger Freizügigkeitsbestimmungen. Der Anspruch auf das Geburtengeld endet in jedem Fall, wenn die versicherte Person die Beschäftigung vor dem Ende der Bezugsdauer wieder aufnimmt.

6.7 Anrechnung bei Vertragsübernahme

Bereits bezogene Leistungen bei früheren Versicherungsträgern werden im Falle einer Vertragsübernahme beziehungsweise bei einer Vertragserneuerung an die Leistungsdauer angerechnet.

6.8 Aufhalten der Erschöpfung

Die versicherte Person kann die Erschöpfung der Leistungsdauer nicht dadurch aufhalten, dass sie vor Beendigung der Arbeitsunfähigkeit auf Leistungen verzichtet.

6.9 Leistungen im Ausland

Begibt sich eine arbeitsunfähige versicherte Person, welche Leistungen von Sympany bezieht, ohne vorgängige schriftliche Zustimmung von Sympany ins Ausland, besteht während der Zeit des Auslandsaufenthaltes kein Anspruch auf Leistungen. Zur Berechnung der Leistungsdauer sowie der Wartefrist zählen diese Tage voll.

Die Einschränkung nach Abs. 1 gilt nicht für Grenzgänger mit einer gültigen Grenzgängerbewilligung und Wohnsitz in einem an die Schweiz angrenzenden Land, solange sie sich am Wohnsitz oder in dessen Umgebung aufhalten. Grenzgänger mit Wohnsitz in einem anderen Land verlieren ihren Leistungsanspruch, sobald sie die Schweiz bzw. das grenznahe Ausland verlassen.

Verlegt die versicherte Person ihren Wohnsitz von der Schweiz ins Ausland, erlischt der Leistungsanspruch im Zeitpunkt des Wegzugs.

Erkrankt die versicherte Person während eines Ferienaufenthaltes im Ausland, besteht ein Leistungsanspruch, solange aufgrund der Krankheit ein Spitalaufenthalt im Ausland medizinisch notwendig und die Rückkehr in die Schweiz nicht möglich ist.

6.10 Nachdeckung

Für Personen, die im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses voll oder teilweise arbeitsunfähig sind, besteht der Leistungsanspruch bis zum Ende des die Nachdeckung begründenden Leistungsfalls, längstens jedoch bis zum Ablauf der vereinbarten Leistungsdauer. Rückfälle geben keinen Anspruch auf weitere Leistungen. Die Nachdeckung kommt nicht zur Anwendung:

- a) wenn ein anderer Versicherer aufgrund von Freizügigkeitsabkommen die Weiterausrichtung der Taggelderleistungen gewährleisten muss,
- b) bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses in der Probezeit respektive bei einem befristeten Anstellungsverhältnis,
- c) bei Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters oder mit der Pensionierung,
- d) bei Arbeitnehmenden mit Wohnsitz im Ausland (ausser es handelt sich um Grenzgänger mit Wohnsitz in einem an die Schweiz angrenzenden Land, vgl. Art. 6.9),
- e) bei Personen mit einer festen Lohnsumme, ausser Sympany kündigt den Vertrag.

6.11 Versicherter Verdienst

6.11.1 Definition des versicherten Verdienstes

Die Taggeldhöhe wird ermittelt, indem der versicherte Verdienst durch 365 geteilt wird. Das ermittelte Taggeld wird pro Kalendertag ausgerichtet. Der versicherte Verdienst pro Person und Jahr ist auf CHF 300'000.- begrenzt.

6.11.2 Arbeitnehmende

Bemessungsgrundlage für das Taggeld ist der letzte vor dem Leistungsfall bei dem Versicherungsnehmer bezogene AHV-pflichtige Lohn einschliesslich noch nicht bezahlter Lohnbestandteile, auf welche ein Rechtsanspruch besteht.

Für Nicht-AHV-Pflichtige gilt anstelle des AHV-Lohnes der vereinbarte Bruttolohn. Ein Verdienst aus anderweitiger Tätigkeit wird nicht berücksichtigt.

Unterliegt der Verdienst starken Schwankungen (z.B. Provisionen, Umsatzbeteiligungen, unregelmässige Aushilfstätigkeiten usw.), wird für die Berechnung des Taggeldes der in den letzten zwölf Monaten vor Arbeitsunfähigkeit erzielte Lohn durch 365 geteilt.

Lohnanpassungen infolge Änderung des Beschäftigungsgrades oder genereller Lohnerhöhungen werden nur berücksichtigt, wenn diese vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit bereits vertraglich vereinbart worden sind.

6.11.3 Personen mit fester Lohnsumme

Bemessungsgrundlage ist der effektiv entstandene Schaden, maximal die vereinbarte feste Lohnsumme.

6.12 Auszahlung von Taggeldern

Das Taggeld wird nach Wiedererlangen der Arbeitsfähigkeit aufgrund des ärztlichen Zeugnisses ausbezahlt. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als einen Monat, wird das Taggeld monatlich nachschüssig bezahlt. Die Taggeldleistungen werden dem Versicherungsnehmer zur Weiterleitung an die Versicherten ausgerichtet, solange diese beim Versicherungsnehmer angestellt sind.

6.13 Rückerstattung

Irrtümlich oder zu Unrecht bezogene Leistungen sind Sympany zurückerstatten.

Der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen haben gegenüber Sympany kein Recht, ausstehende Prämien mit Leistungsansprüchen zu verrechnen.

6.14 Leistungsbeschränkungen

Krankheiten und Unfälle, die in Zusammenhang mit nachstehenden Ereignissen auftreten, sind von der Versicherung ausgeschlossen und führen zu keinem Leistungsanspruch:

- a) Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten, die von einem anderen Versicherer zu decken sind,
- b) Beteiligungen an kriegerischen Handlungen,
- c) Folgen der aktiven Teilnahme an strafbaren Handlungen, Schlägereien und anderen Gewalttätigkeiten,
- d) wenn die versicherte Person vorsätzlich unrechtmässig Leistungen bezieht oder zu beziehen versucht,
- e) Gesundheitsschädigung infolge ionisierender Strahlen und Nuklearenergie; ausgenommen davon sind Gesundheitsstörungen infolge ärztlich verordneter Strahlenbehandlungen,
- f) wenn die versicherte Person während einer Arbeitsunfähigkeit ohne Zustimmung von Sympany die Schweiz verlässt, bis zur Rückkehr in die Schweiz. Für Grenzgänger gilt diese Einschränkung nur, wenn sie sich ausserhalb ihres Wohnorts oder ihrer Umgebung aufhalten,
- g) Arbeitsunfähigkeiten infolge von Operationen, die nicht medizinisch notwendig sind (z.B. Schönheitsoperationen),
- h) Arbeitsunfähigkeiten aufgrund des Konsums von Drogen, Betäubungs- und Suchtmitteln sowie des Alkohol- und Medikamentenmissbrauchs,

- i) Arbeitsausfälle wegen ambulanter Untersuchungen oder Behandlungen,
- j) Arbeitsunfähigkeiten, die während eines Auslandsaufenthaltes auftreten, ausgenommen davon sind Spitalaufenthalte, sofern diese medizinisch sofort notwendig sind und nur so lange, wie die Rückkehr in die Schweiz nicht möglich ist,
- k) Leistungskürzungen und -ausschlüsse analog dem Unfallversicherungsgesetz (UVG), sofern eine Taggeldversicherung mit Unfallein-schluss vereinbart ist.

7 Leistungen Dritter

7.1 Koordination

7.1.1 Allgemein

Hat die versicherte Person für einen Leistungsfall, bei dem eine Leistungspflicht von Sympany besteht, auch einen gesetzlichen oder vertraglichen Anspruch auf Leistungen von Sozialversicherungen, betrieblichen Versicherungen oder von einem haftpflichtigen Dritten, ergänzt Sympany diese Leistungen im Rahmen ihrer eigenen Leistungspflicht bis zur Höhe des versicherten Taggeldes. Im Umfang der Leistungsansprüche gegenüber Dritten besteht keine Leistungspflicht von Sympany nach diesen AVB.

Die Leistungspflicht für das Taggeld ruht, wenn die versicherte Person Leistungen aus der eidgenössischen, kantonalen oder einer privaten Mutterschaftsversicherung bezieht.

7.1.2 Mehrfachversicherung

Erhält die versicherte Person Leistungen aus einer anderen privaten Taggeldversicherung, leistet Sympany anteilmässig. Dies gilt auch, wenn die Leistungspflicht der anderen Versicherer nur subsidiär besteht.

7.1.3 Leistungsverzicht

Verzichten Versicherte ohne Zustimmung von Sympany ganz oder teilweise auf Leistungen gegenüber Dritten oder schliessen einen Vergleich mit Dritten ab, entfällt die Leistungspflicht nach diesen AVB. Als Verzicht gelten auch die Kapitalisierung eines Leistungsanspruches und die Nichtgeltendmachung von Ansprüchen gegenüber Dritten.

7.1.4 Vorleistungen und Regress

Sympany kann anstelle eines haftpflichtigen Dritten Vorschussleistungen erbringen, sofern die versicherte Person sich in zumutbarem Rahmen erfolglos um die Durchsetzung ihrer Ansprüche bemüht hat und sie ihre Ansprüche gegenüber dem Dritten im Umfang der erbrachten Leistungen an Sympany abtritt.

7.2 Überentschädigung

7.2.1 Grundsatz

Die Überentschädigungsgrenze liegt bei der Höhe des bei Sympany versicherten Taggeldes. Erhält der Versicherte Leistungen von Dritten, kürzt Sympany die Taggeldleistung bis zur Höhe des versicherten Taggeldes. Tage mit teilweiser oder keiner Leistung infolge Kürzung wegen eines Anspruchs auf Leistungen Dritter zählen für die Berechnung der Leistungsdauer und der Wartefrist als ganze Tage.

Hat Sympany Taggelder bezahlt, fordert sie Nachzahlungen von Sozialversicherungen (insbesondere der Invalidenversicherung) an die versicherte Person direkt von der betreffenden Sozialversicherung zurück. Der Rückforderungsbetrag entspricht der Höhe der Überentschädigung.

7.2.2 Taggeldversicherungen bei anderen Versicherern

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, Sympany allfällig bestehende oder neu abgeschlossene Taggeldversicherungen bei anderen Versicherern unverzüglich mitzuteilen.

8 Mitwirkungspflichten

8.1 Anmeldefrist des Leistungsfalls

- a) Bei einer Wartefrist von weniger als 30 Tagen muss die Anmeldung mit dem zur Verfügung gestellten Formular innert fünf Tagen nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit an Sympany erfolgen.
- b) Bei einer Wartefrist ab 30 Tagen muss die Anmeldung spätestens 30 Tage nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit an Sympany erfolgen.
- c) Trifft die Krankmeldung später ein, so beginnt die Leistungspflicht mit dem Tag des Eingangs der Meldung, frühestens jedoch nach Ablauf der vertraglichen Wartefrist. Die Leistungsdauer beginnt jedoch mit dem ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit zu laufen.

8.2 Pflichten im Leistungsfall

- a) Reduziert sich der Grad der Arbeitsunfähigkeit, ist dies Sympany unverzüglich zu melden.
- b) Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als einen Monat, ist die versicherte Person verpflichtet, alle vier Wochen eine ärztliche Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit einzureichen.
- c) Die versicherte Person hat für fachgemässe ärztliche Behandlung zu sorgen. Sympany hat das Recht, einen Arztwechsel anzuordnen.
- d) Den Anordnungen des Arztes ist Folge zu leisten.
- e) Der Versicherte hat sich auf Verlangen von Sympany durch von Sympany beauftragte Ärzte begutachten zu lassen. Die Kosten hierfür trägt Sympany.
- f) Sympany ist berechtigt, Patientenbesuche durchzuführen sowie zusätzliche Informationen einzuholen. Darunter fallen beispielsweise Belege und Auskünfte, ärztliche Zeugnisse, Berichte, Lohnabrechnungen oder amtliche Akten.
- g) Ist für die Abklärung des Leistungsanspruchs die Prüfung des Geschäftsgangs notwendig, hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer Einsicht in die Geschäftsbücher und in diesem Zusammenhang stehende Belege zu gewähren.
- h) Die versicherte Person ist verpflichtet, einen allfälligen noch nicht geklärten Anspruch auf Leistungen nach UVG, IVG oder EOG bei der zuständigen Stelle anzumelden.

8.3 Schadenminderung

Die versicherte Person hat alles zu tun, was zur Leistungsminderung beitragen kann. Die versicherte Person, welche in ihrem ursprünglichen Beruf voraussichtlich voll oder teilweise arbeitsunfähig bleibt, ist verpflichtet, ihre verbleibende Erwerbstätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich zu verwerten respektive sich bei der Arbeitslosenversicherung anzumelden. Sympany fordert die versicherte Person unter Ansetzung einer angemessenen Frist auf, die bisherige Tätigkeit anzupassen oder einen Stellen- respektive Berufswechsel vorzunehmen. Die versicherte Person ist verpflichtet, einen voraussichtlichen Leistungsanspruch bei der IV (Rente, Umschulung, berufliche Massnahmen) anzumelden.

8.4 Auskunftspflicht/Vollmacht

Die versicherte Person respektive der Versicherungsnehmer stellt in allen Fällen, in denen ein Leistungsanspruch bei Sympany geltend gemacht wird, Sympany sämtliche erforderlichen Informationen, die für die Beurteilung von Leistungspflicht, Leistungshöhe oder Leistungsdauer erforderlich sind, zur Verfügung.

Die versicherte Person entbindet die behandelnden Ärzte und die weiteren Medizinalpersonen gegenüber Sympany von der Schweigepflicht. Sympany kann nötigenfalls bei anderen Versicherungsträgern Auskünfte einholen.

Die versicherte Person und der Versicherungsnehmer erteilen Sympany unaufgefordert Auskunft über sämtliche Leistungen von Dritten bei Krankheit, Unfall und Invalidität. Auf Verlangen sind Sympany Abrechnungen von Dritten einzureichen.

Der Versicherungsnehmer hat die Auskunftspflicht gegenüber der versicherten Person durchzusetzen. Sympany kann die Arbeitsunfähigkeit sowie den ungedeckten Erwerbsausfall in jedem Fall überprüfen und gegebenenfalls geeignete Kontrollmassnahmen ergreifen.

8.5 Verletzung der Mitwirkungspflichten

Die Versicherungsleistungen können ganz, teilweise oder vorübergehend eingestellt werden, wenn

- a) die versicherte Person beziehungsweise der Versicherungsnehmer die Pflichten aus diesen AVB in unentschuldbarer Weise verletzt,
- b) sich die versicherte Person Verfügungen von Sympany oder Anordnungen des Arztes wiederholt und in schwerer Weise widersetzt,
- c) für die Feststellung des Leistungsanspruchs notwendige Belege trotz schriftlicher Mahnung nicht innert vier Wochen beigebracht werden,
- d) die versicherte Person sich weigert, sich nach vorausgegangener schriftlicher Aufforderung bei der IV anzumelden.

8.6 Quellensteuer

Werden Taggeldleistungen an den Versicherungsnehmer zur Weiterleitung an die versicherte Person ausgerichtet, haftet dieser für die gesetzeskonforme Abrechnung der Quellensteuer.

9 Prämie

9.1 Prämienberechnung

Massgebend für die Berechnung der Prämie ist die im versicherten Betrieb erzielte AHV-pflichtige Bruttolohnsumme.

Die Bruttolöhne von Versicherten, die nicht der AHV unterstellt sind, werden bei der Prämienberechnung berücksichtigt.

Mit Personen, die in der Versicherungspolice namentlich aufgeführt werden, wird eine im Voraus festgelegte Lohnsumme vereinbart. Diese Lohnsumme wird bei der Prämienberechnung berücksichtigt.

9.2 Prämienzahlung

9.2.1 Rechnungsstellung und Fälligkeit

Die Prämien sind vom Versicherungsnehmer für ein ganzes Kalenderjahr im Voraus geschuldet. Bei Ratenzahlung kann Sympany einen Zuschlag erheben.

9.2.2 Schlussabrechnung

Sympany stellt dem Versicherungsnehmer nach Ablauf des Kalenderjahres ein Deklarationsformular zu. Der Versicherungsnehmer hat die Lohnsummendeklaration mit den notwendigen Unterlagen (z.B. AHV-Deklaration, Versichertenliste) an Sympany zu retournieren. Gestützt auf diese Angaben, berechnet Sympany die endgültigen Prämienbeträge und erstellt eine entsprechende Schlussabrechnung.

Kommt der Versicherungsnehmer der Meldepflicht über die Lohnsummendeklaration nicht nach, legt Sympany die definitive Prämie sowie die künftige Akontoprämie durch Einschätzung fest.

Zur Überprüfung der Angaben auf dem Lohnsummendeklarationsformular kann Sympany alle massgeblichen Unterlagen (z.B. Lohnaufzeichnungen, Belege, AHV-Abrechnungen, Bilanz) des Versicherungsnehmers einsehen und insbesondere eine Kopie der AHV-Deklaration einverlangen. Sympany ist ausserdem berechtigt, direkt bei der AHV Einsicht zu nehmen.

9.2.3 Einsichtnahme in Lohnbuchhaltung

Sympany oder von Sympany beauftragte Dritte haben das Recht, insbesondere zur Überprüfung der Angaben auf dem Lohnsummendeklarationsformular alle massgeblichen Unterlagen (Lohnaufzeichnungen, Belege, AHV-Abrechnungen, Bilanz) des Versicherungsnehmers einzusehen. Sympany ist ausserdem berechtigt, direkt bei der AHV Einsicht zu nehmen.

9.2.4 Prämienrückerstattung

Erlischt der Versicherungsvertrag vor Ablauf eines Versicherungsjahres, erstattet Sympany dem Versicherungsnehmer die Prämien anteilig zurück. Davon abweichend ist die Prämie für die zum Zeitpunkt der Vertragsauflösung laufende Versicherungsperiode vollständig geschuldet, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb von 12 Monaten nach Vertragsabschluss aufgrund eines Leistungsfalles kündigt.

9.3 Zahlungsverzug

Kommt der Versicherungsnehmer seiner Zahlungspflicht nicht nach, wird er von Sympany schriftlich gemahnt und unter Hinweis auf die Säumnisfolgen aufgefordert, innerhalb von 14 Tagen seit Absendung der Mahnung die Zahlung zu leisten.

Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, ruht die Leistungspflicht von Sympany (Deckungsunterbruch) für laufende Leistungsfälle vom Zeitpunkt der Ablauf der Mahnfrist. Die Leistungspflicht lebt erst wieder auf, wenn die Prämien inklusive Kosten und Zinsen vollständig bezahlt sind. Für die Zeit des Deckungsunterbruchs besteht auch nach der Bezahlung der Prämie kein Leistungsanspruch. Für neue Leistungsfälle, die während des Deckungsunterbruchs entstehen, besteht auch bei vollständiger Bezahlung der Prämie keine Leistungspflicht.

Der Versicherungsvertrag erlischt zwei Monate nach Ablauf der Mahnfrist, sofern Sympany die ausstehenden Prämien bis dahin nicht rechtlich eingefordert hat.

9.4 Prämienanpassung

Sympany kann die Prämienätze auf das Ende jedes Kalenderjahres an die Leistungsentwicklung anpassen. Bei Änderungen des Prämientarifes kann Sympany die Anpassung des Vertrages auf den Beginn des folgenden Kalenderjahres verlangen. Die Anpassung wird dem Versicherungsnehmer spätestens 30 Tage vor Ablauf des Kalenderjahres mitgeteilt. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, den Versicherungsvertrag auf Ende des Kalenderjahres hin zu kündigen. Die Kündigung muss in schriftlicher Form spätestens am letzten Tag des Kalenderjahres bei Sympany eintreffen. Erfolgt keine rechtzeitige Kündigung, gilt dies als Zustimmung zur Prämienanpassung.

9.5 Überschussbeteiligung

Ist in der Versicherungspolice eine Überschussbeteiligung vereinbart, erhält der Versicherungsnehmer nach Ablauf der vertraglichen Beobachtungsperiode den vereinbarten Anteil an einem allfälligen Überschuss.

Von dem in der Police festgelegten Anteil der bezahlten Prämien wird der Aufwand für die erbrachten Leistungen abgezogen. Ergibt sich ein Überschuss, erhält der Versicherungsnehmer den vereinbarten Anteil. Ein Verlust wird nicht auf die nächste Beobachtungsperiode übertragen.

Ändert sich der für den Überschuss vertraglich vereinbarte Anteil innerhalb der Beobachtungsperiode, wird anteilmässig berechnet.

Die Abrechnung wird erst erstellt, wenn alle Prämien bezahlt und alle Leistungsfälle aus der Dauer der vertraglichen Beobachtungsperiode abgeschlossen sind. Werden nach erfolgter Abrechnung Leistungsfälle nachgemeldet oder weitere Zahlungen geleistet, welche in die abgeschlossene Beobachtungsperiode fallen, wird eine neue Abrechnung der Überschussbeteiligung erstellt und zu viel bezahlte Überschussanteile können zurückgefordert werden.

Der Anspruch auf Überschussbeteiligung erlischt, wenn der Versicherungsvertrag vor Ende der Beobachtungsperiode aufgehoben wird.

10 Schlussbestimmungen

10.1 Verpfändung und Abtretung

Die Abtretung und die Verpfändung von Versicherungsleistungen von Sympany sind ohne das schriftliche Einverständnis von Sympany nicht erlaubt.

10.2 Mitteilungen

Mitteilungen von Sympany erfolgen rechtsgültig schriftlich an die letzte uns bekannte Adresse der versicherten Person oder an den Versicherungsnehmer.

Änderungen, die für die Versicherung wesentlich sind, insbesondere Änderungen in Bezug auf die Zusammensetzung des versicherten Personenkreises, die GAV- oder BVGBestimmungen, die Art des Betriebes, die Besitzerverhältnisse des Unternehmens oder Übernahmen von Unternehmen, sind Sympany innert 30 Tagen schriftlich mitzuteilen.

Die Mitteilungen des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person müssen an Sympany direkt erfolgen in den Sprachen Deutsch, Französisch, Italienisch oder Englisch. Dokumenten in anderen Sprachen ist eine beglaubigte Übersetzung beizulegen.

10.3 Gerichtsstand

Bei Streitigkeiten aus dem Versicherungsvertrag stehen der klagenden Partei die Gerichte

- am schweizerischen Wohnort,
- am schweizerischen Arbeitsort
- oder in Basel-Stadt

zur Verfügung.

