



REGLEMENT TELMED-VERSICHERUNG AGRI-contact

Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter.

I. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Art. 1 Zweck

Die Telmed-Versicherung AGRI-contact ist eine besondere Versicherungsform der obligatorischen Krankenversicherung im Sinne von Art. 41 Abs. 4 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) in Verbindung mit Art. 62 Abs. 1 KVG. Mit dem Abschluss der Telmed-Versicherung AGRI-contact erklärt sich die versicherte Person bereit, bei einem gesundheitlichen Problem vorgängig das ärztliche Beratungszentrum der Medgate AG telefonisch zu konsultieren. Im Artikel 8 dieses Reglements sind die Ausnahmen von dieser Regel enthalten. Das telemedizinische Zentrum der Medgate AG ist eine von der Agrisano Krankenkasse AG unabhängige Gesellschaft und steht den Versicherten rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr für eine telefonische medizinische Beratung zur Verfügung. Sie berät die Versicherten bei allen gesundheitlichen Problemen und gibt Weisungen für die folgenden Behandlungsschritte ab. Dank der ganzheitlichen Beratung und Betreuung durch die Spezialisten der Medgate AG werden Kosteneinsparungen in der medizinischen Behandlung erzielt, welche in Form von Prämienrabatten an die Versicherten weitergegeben werden.

Art. 2 Grundsätze der Telmed-Versicherung AGRI-contact

Bei einem gesundheitlichen Problem hat die versicherte Person oder an ihrer Stelle eine Drittperson vor der Vereinbarung eines Termins für eine Behandlung bei Ärzten, Chiropraktoren und in Spitälern mit dem ärztlichen Beratungszentrum der Medgate AG telefonisch Kontakt aufzunehmen (Telefon +41(0)56 461 71 98). Die Medgate AG berät die versicherte Person medizinisch und vereinbart mit ihr den optimalen Behandlungspfad und das Zeitfenster, innerhalb von welchem die Konsultation bei einem Leistungserbringer erfolgen soll. Erfolgt vom behandelnden Arzt ein Aufgebot zur Nachkontrolle oder eine Überweisung zu einem anderen Arzt, ins Spital oder ins Pflegeheim, ist erneut eine Rücksprache mit der Medgate AG erforderlich. Dieselben Grundsätze gelten bei einem vorübergehenden Aufenthalt im Ausland.

Art. 3 Rechtsgrundlagen

Auf diese besondere Versicherungsform sind in erster Linie die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Art. 41 Abs. 4 KVG und Art. 62 Abs. 1 KVG) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) mit den jeweils dazugehörigen Verordnungen anwendbar. Ist diesen Erlassen im Einzelfall keine Regelung zu entnehmen, dann gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) der Agrisano Krankenkasse AG.

II. VERSICHERUNGSVERHÄLTNIS

Art. 4 Versicherungsmöglichkeit

Die Telmed-Versicherung AGRI-contact wird für versicherte Personen, welche ausserhalb der Schweiz ihren Wohnsitz haben und in der Schweiz erwerbstätig sind sowie für deren versicherten Familienangehörigen nicht angeboten. Die Agrisano Krankenkasse AG kann die Versicherungsmöglichkeit ausserdem auf bestimmte Gebiete in der Schweiz einschränken.

Die Beratung durch die Medgate AG findet in den Sprachen Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch statt und ist für versicherte Personen, welche nicht eine der aufgeführten Sprachen beherrschen, ungeeignet.

Art. 5 Beitritt und Versicherungswechsel

Der Beitritt oder Übertritt von der ordentlichen Versicherung zur Telmed-Versicherung AGRI-contact ist jederzeit auf den ersten Tag eines Monats, jedoch frühestens auf den ersten Tag des dem Antrag folgenden Monats möglich.

Für den Wechsel von der Telmed-Versicherung AGRI-contact zu einer anderen Versicherungsform oder zu einem anderen Versicherer gelten die Bestimmungen der AVB der Agrisano Krankenkasse AG und des KVG sinngemäss. Ein Wechsel ist unter Einhaltung der gemäss KVG geltenden Kündigungsfristen jeweils auf das Ende eines Kalenderjahres möglich.

Bei Wohnortwechsel in eine Region, in welcher die Agrisano Krankenkasse AG die Telmed-Versicherung AGRI-contact nicht anbietet, ist ein vorzeitiger Wechsel in das ordentliche Versicherungsverhältnis auf den Ersten des dem Wohnortwechsels folgenden Monats möglich. Die versicherte Person informiert die Agrisano Krankenkasse AG vorgängig schriftlich.

Art. 6 Einstellung von AGRI-contact

Die Agrisano Krankenkasse AG kann die Telmed-Versicherung AGRI-contact unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten gesamthaft oder in einzelnen Regionen auf das Ende eines Kalenderjahres einstellen und die versicherte Person wird mit der bestehenden Franchise in die ordentliche Krankenversicherung umgeteilt.

III. GRUNDZÜGE UND VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

Art. 7 Grundsatz

Bei jedem gesundheitlichen Problem hat die versicherte Person oder an ihrer Stelle eine Drittperson vor der Vereinbarung eines Termins für eine Behandlung bei Ärzten, Chiropraktoren und in Spitälern, sofern die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und dieses Reglement nichts anderes vorsehen, zwingend mit dem ärztlichen Beratungszentrum der Medgate AG telefonisch Kontakt aufzunehmen. Dieses berät die versicherte Person medizinisch und vereinbart mit ihr den optimalen Behandlungspfad sowie das Zeitfenster, innerhalb von welchem die Konsultation erfolgen soll. Die versicherte Person ist an den von der Medgate AG vorgeschlagenen Behandlungsplan und/oder an die Leistungserbringer Kategorie gebunden.

Die versicherte Person kann jedoch den konkreten Leistungserbringer, den sie im Rahmen der Empfehlung des Zentrums für Telemedizin konsultieren möchte, im Rahmen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) grundsätzlich frei wählen.

Erfolgt vom behandelnden Arzt ein Aufgebot zur Nachkontrolle, eine Überweisung zu einem anderen Arzt, ins Spital oder ins Pflegeheim, muss eine Rücksprache mit der Medgate AG stattfinden, um ein neues Zeitfenster zu definieren. Beim Eintritt in ein Pflegeheim ist mit der Medgate AG vorgängig Kontakt aufzunehmen.

Der Austritt aus einem Spital oder aus einem Pflegeheim ist der Medgate AG baldmöglichst, spätestens jedoch innert 20 Tagen, zu melden.

Art. 8 Ausnahmen

Nachfolgende Behandlungen können ohne vorherige Kontaktaufnahme mit der Medgate AG erfolgen:

a) Notfallbehandlungen

Notfalldefinition: Ein Notfall liegt vor, wenn ein lebensbedrohlicher Zustand besteht (Einschätzung der versicherten Person oder von Dritten) oder eine so unmittelbare Behandlungsbedürftigkeit besteht, so dass es nicht mehr zumutbar und/oder möglich ist, die Medgate AG vorgängig zu kontaktieren.

Notfallbehandlungen sind im gleichen Umfang wie in der ordentlichen Krankenversicherung versichert und der Medgate AG baldmöglichst, spätestens jedoch innert 20 Tagen, zu melden. Sollte anschliessend an eine Notfallbehandlung eine Kontrollkonsultation nötig sein, muss diese in Absprache mit der Medgate AG erfolgen.

b) Gynäkologische-, ophthalmologische sowie zahnärztliche Behandlungen

Ausnahmen sind ebenfalls gynäkologische Behandlungen inklusive Schwangerschafts-Kontrolluntersuchungen durch einen Arzt, Leistungen der Hebamme, ophthalmologische Behandlungen sowie zahnärztliche Behandlungen.

c) Medizinische Hilfspersonen

Weitere Ausnahmen sind Behandlungen bei medizinischen Hilfspersonen, wie namentlich Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden, die im Auftrag vom Arzt Leistungen erbringen.

IV. VERSICHERUNGSPRÄMIEN/ KOSTENBETEILIGUNGEN

Art. 9 Prämien/Rabatt

Die Versicherten der Telmed-Versicherung AGRI-contact erhalten einen Rabatt auf die Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG. Der Rabatt kann regional unterschiedlich sein. Massgebend ist der von der Aufsichtsbehörde genehmigte Prämientarif.

Art. 10 Kostenbeteiligung

Für die Berechnung der Jahresfranchise, des Selbstbehaltes sowie des Betrages für die Kosten eines Spitalaufenthaltes gelten die Bestimmungen des KVG. Die versicherte Person verpflichtet sich, der Agrisano Krankenkasse AG die Franchise, den Selbstbehalt und den Beitrag an die Kosten des Spitalaufenthaltes gemäss den massgebenden bundesrechtlichen Vorschriften zu vergüten. Die versicherte Person kann sich auch für eine höhere als die ordentliche Jahresfranchise entscheiden.

V. SANKTIONEN

Art. 11 Verstoss gegen die Beratungspflicht

Begibt sich eine versicherte Person ausserhalb von den in Artikel 8 dieses Reglements abschliessend aufgezählten Ausnahmefällen ohne vorherige Kontaktaufnahme mit der Medgate AG in Behandlung, so werden folgende Massnahmen eingeleitet:

Nach dem ersten Fehlverhalten werden die AGRI-contact Versicherten schriftlich auf die Folgen eines weiteren Fehlverhaltens hingewiesen.

Beim zweiten Fehlverhalten werden die AGRI-contact Versicherten in die ordentliche Krankenpflegeversicherung umgeteilt.

Die Umteilung erfolgt nach Bekanntwerden des Fehlverhaltens auf den ersten des darauffolgenden Monats. Nach einer erfolgten Umteilung ist der Übertritt in ein alternatives Versicherungsmodell während dreier Jahre nicht mehr möglich.

VI. SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Art. 12 Datenaustausch

Mitarbeitende der Agrisano Krankenkasse AG unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht und halten sich an die datenschutzrechtlichen Bestimmungen gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), an den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), an das Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG) sowie an zusätzliche reglementarische Bestimmungen über den Datenschutz.

Die Agrisano Krankenkasse AG bearbeitet die Daten zur Bestimmung der Prämie, zur Bearbeitung von Schadenfällen, für statistische Auswertungen sowie für die Managed Care. Die Daten werden in physischer oder elektronischer Form aufbewahrt.

Die Agrisano Krankenkasse AG kann, soweit dies erforderlich und gesetzlich zulässig ist, Daten an berechnete Dritte weiterleiten. Die Agrisano Krankenkasse AG kann zudem - soweit gesetzlich zulässig - bei Leistungserbringern, anderen Versicherern und Behörden alle Daten einholen, die sie für die Abklärung des Leistungsanspruchs benötigt.

Die versicherte Person hat das Recht, bei der Agrisano Krankenkasse AG über die sie betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen.

Die Mitarbeitenden der Medgate AG unterliegen ebenfalls der gesetzlichen Schweigepflicht und den datenschutzrechtlichen Bestimmungen des KVG, ATSG und DSG sowie zusätzlichen reglementarischen Bestimmungen über den Datenschutz.

Die Agrisano Krankenkasse AG liefert im Rahmen der vorliegenden Versicherungsform der Medgate AG die für die Durchführung des Vertrages notwendigen Daten der versicherten Person, insbesondere Versichertennummer,

Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht, Adresse, Behandlungsrechnungen und Angaben zur Versicherungsdeckung.

Die Medgate AG liefert der Agrisano Krankenkasse AG diejenigen Daten, die notwendig sind, um den Leistungsanspruch zu prüfen, insbesondere Angaben zum Telefonanruf (Zeitpunkt) und zur erteilten Empfehlung. Gesundheitsdaten der versicherten Person, sofern diese für eine Leistungsbeurteilung zugezogen werden müssen, werden ausschliesslich dem vertrauensärztlichen Dienst der Agrisano Krankenkasse AG mitgeteilt.

Mit dem Beitritt zur Telmed-Versicherung AGRI-contact erklärt sich die versicherte Person mit den Bedingungen über den Datenaustausch sowie der Bearbeitung ihrer Daten einverstanden.

Art. 13 Telefonische Beratung

Die von der Medgate AG erteilte Beratung wird durch die Telmed-Versicherung AGRI-contact finanziert und ist daher für den Versicherungsnehmer kostenlos. Die versicherte Person bezahlt für den Anruf den üblichen Telefentarif. Die Telefongespräche werden von der Medgate AG aufgezeichnet und archiviert. Im Streitfall können die Aufzeichnungen als Beweismittel geltend gemacht und nötigenfalls vor Gericht zum Beweis aufgelegt werden. Das Personal der Agrisano Krankenkasse AG hat ohne entsprechende Bevollmächtigung durch die versicherte Person keinen Zugriff zu diesen Informationen.

Art. 14 Haftung

Die Agrisano Krankenkasse AG haftet weder für die Datenverwaltung der Medgate AG noch für die medizinischen Empfehlungen der Medgate AG. Die Haftung für die Datenverwaltung und für die abgegebenen medizinischen Empfehlungen sowie für die therapeutischen und diagnostischen Leistungen liegt ausschliesslich bei der Medgate AG und den jeweiligen Leistungserbringern.

Art. 15 Verhältnis zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen KVG

Sofern das vorliegende Reglement keine anderweitigen Regelungen enthält, gelten sinngemäss die AVB der Agrisano Krankenkasse AG.

Art. 16 Inkrafttreten des Reglements

Dieses Reglement tritt am 1.1.2019 Kraft.