glarnermed24

glarner krankenversicherung

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) Telmed-Versicherung

Versicherungsträger: Glarner Krankenversicherung, Gültig ab 01.01.2022

Inhaltsverzeichnis

I Allgemeine Bestimmungen
- Art. 1 Zweck
- Art. 2 Grundsätze
- Art. 3 Rechtsgrundlage

II Versicherungsverhältnis
- Art. 4 Versicherungsmöglichkeit
- Art. 5 Beitritt
- Art. 6 Austritt
- Art. 7 Aufhebung der Versicherungsform

III Rechte und Pflichten
- Art. 8 Grundsatz
- Art. 9 Wahl des Leistungserbringers
- Art. 10 Ausnahmen von der Beratungspflicht
- Art. 11 Notfallbehandlung
- Art. 12 Verstoss gegen die Beratungspflicht

IV Prämien und Kostenbeteiligung
- Art. 13 Prämienrabatt
- Art. 14 Kostenbeteiligung

V Schlussbestimmungen
- Art. 15 Datenaustausch
- Art. 16 Telefonische Beratung
- Art. 17 Publikation
- Art. 18 Verhältnis zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)
- Art. 19 Inkrafttreten

I Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Zweck

Die Telmed-Versicherung ist eine besondere Versicherungsform der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Sinne des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Art. 62 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 41 Abs. 4 KVG sowie die Art. 99-101a KVV). Mit dem Abschluss von Telmed-Versicherung erklärt sich die versicherte Person bereit, bei einem gesundheitlichen Problem vorgängig das ärztliche Beratungszentrum von Medi24 telefonisch zu konsultieren. In den Artikeln 10 und 11 dieser AVB sind die Ausnahmefälle geregelt. Medi24 steht den Versicherten rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr zur Verfügung. Es berät die Versicherten bei allen gesundheitlichen Problemen und gibt Empfehlungen für die folgenden Behandlungsschritte ab. Dank der ganzheitlichen Beratung und Betreuung durch die Spezialisten von Medi24 wird die Qualität der Leistungen gesteigert und spürbare Kosteneinsparungen in der medizinischen Behandlung erzielt, welche in Form von Prämienrabatten an die Versicherten weitergegeben werden.

Art. 2 Grundsätze der Telmed-Versicherung

Bei einem gesundheitlichen Problem haben die versicherten Personen oder an ihrer Stelle eine Drittperson vor der Vereinbarung eines Termins für eine Behandlung bei Ärzten, Chiropraktoren und in Spitälern mit dem ärztlichen Beratungszentrum von Medi24 telefonisch Kontakt aufzunehmen (24/7 Notfallnummer 055 642 65 45). Medi24 berät die versicherte Person medizinisch und vereinbart mit ihr den optimalen Behandlungspfad und das Zeitfenster, in dem 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 Medi24 erforderlich. Die Glarner Krankenversicherung kann die Wahl der Leistungserbringer einschränken.

Art. 3 Rechtsgrundlage

Auf diese besondere Versicherungsform sind in erster Linie die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) mit den jeweils dazugehörenden Verordnungen anwendbar. Ist diesen Erlassen im Einzelfall keine Regelung zu entnehmen, dann gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen von der Glarner Krankenversicherung sowie diese AVB.

II Versicherungsverhältnis

Art. 4 Versicherungsmöglichkeit

Die Telmed-Versicherung können alle Personen abschliessen, die in dem Gebiet ihren Wohnsitz haben, in dem die Glarner Krankenversicherung diese Versicherungsform anbietet.

Art. 5 Beitritt

Der Beitritt oder Wechsel von der ordentlichen Krankenpflegeversicherung zur Telmed-Versicherung ist jederzeit auf den ersten Tag des dem Antrag folgenden Monats möglich.

Art. 6 Austritt

Der Wechsel von der Telmed-Versicherung zu einer anderen Versicherungsform oder zu einem anderen Krankenversicherer ist unter Einhaltung der im KVG festgesetzten Kündigungsfristen auf das Ende eines Kalenderjahres möglich. Der Wechsel des Versicherers während des Kalenderjahres aufgrund gesetzlichen Bestimmungen bleibt vorbehalten.

Art. 7 Aufhebung der Versicherungsform

Die Glarner Krankenversicherung kann die Telmed-Versicherung unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten auf das Ende eines Kalenderjahres einstellen.

Wechselt die versicherte Person den Wohnsitz in eine Region, in welcher die Glarner Krankenversicherung diese Versicherungsform nicht anbietet, führt dies automatisch zum Wechsel in die ordentliche Krankenpflegeversicherung.

III Rechte und Pflichten

Art. 8 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) nichts anderes vorsehen, mit dem ärztlichen Beratungszentrum von Medi24 telefonisch Kontakt aufzunehmen (24/7 Notfallnummer 055 642 65 45). Dieses berät die versicherte Person medizinisch und vereinbart mit ihr den optimalen Behandlungspfad sowie das Zeitfenster, in dem die Konsultation erfolgen soll.

Erfolgt vom behandelnden Arzt ein Aufgebot zur Nachkontrolle oder eine Überweisung zu einem anderen Arzt, ins Spital oder ins Pflegeheim, muss erneut eine Rücksprache mit Medi24 stattfinden, um ein neues Zeitfenster zu definieren. Beim Eintritt in ein Pflegeheim ist ebenfalls mit Medi24 vorgängig Kontakt aufzunehmen.

Art. 9 Wahl des Leistungserbringers

In der Wahl des Leistungserbringers ist die versicherte Person im Rahmen des KVG frei. Die Glarner Krankenversicherung kann jedoch in Zukunft die Wahl des Leistungserbringers anhand einer vorgegebenen Liste einschränken.

Art. 10 Ausnahmen der Beratungspflicht

Nachfolgende Behandlungen können ohne vorherige Kontaktaufnahme mit Medi24 erfolgen:

- Jährliche gynäkologische Vorsorgeuntersuchung
- Kontrolluntersuchungen bei Schwangerschaften, Leistungen der Hebamme, Entwicklungskontrollen bei Kleinkindern, Impfungen beim Kinderarzt
- Ärztlich verordnete Leistungen bei medizinischen Hilfspersonen (wie namentlich Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden, Ernährungsberatern) sowie ärztlich verordnete Labor- und Röntgenuntersuchungen.
- Augenärztliche Untersuchungen
- Zahnärztliche Leistungen
- Bei einem vorübergehenden Auslandaufenthalt, wenn eine medizinisch dringende Behandlung erforderlich ist.
  Keine Leistungen werden erbracht, wenn sich die versicherte Person zum Zwecke der Behandlung ins Ausland begibt.

Art. 11 Notfallbehandlung

Krankheits- und Unfallbedingte Notfallbehandlungen sind im gleichen Umfang wie in der ordentlichen Krankenpflegeversicherung versichert und ist der Medi24 baldmöglichst, spätestens jedoch innert 20 Tagen, zu melden.

Art. 12 Verstoss gegen die Beratungspflicht

Bei schwerwiegenden Pflichtverletzungen kann die Glarner Krankenversicherung die Versicherten aus der Telmed-Versicherung ausschliessen und in die ordentliche Krankenpflegeversicherung umteilen.

Die Umteilung erfolgt unter Einhaltung einer Frist von 30 Tagen auf den 1. des darauffolgenden Monats. Nach einer erfolgten Umteilung ist der Neuabschluss der Telmed-Versicherung während 6 Monaten nicht mehr möglich.

IV Prämien und Kostenbeteiligung

Art. 13 Prämienrabatt

Die Glarner Krankenversicherung gewährt einen Rabatt auf der Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Massgebend ist der jeweils gültige Prämientarif.

Art. 14 Kostenbeteiligung

Für die Berechnung der Jahresfranchise, des Selbstbehaltes sowie des Betrages an die Kosten eines Spitalaufenthaltes bei den für die versicherte Person erbrachten Leistungen gelten die Bestimmungen des KVG.

V Schlussbestimmungen

Art. 15 Datenaustausch

Medi24 hält die datenschutzrechtlichen Bestimmungen des KVG, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und des Datenschutzgesetzes (DSG) ein. Zur Identifikation der Versicherten erhält Medi24 von der Glarner Krankenversicherung die aktualisierten Personendaten. Diese Daten umfassen die Versicherten-Nummer, Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht und Adresse sowie die entsprechende Versicherungsdeckung. Zur Beurteilung kann die Glarner Krankenversicherung den Versicherten betreffende Rechnungen von Leistungserbringern an Medi24 zur Verfügung stellen. Medi24 stellt der Glarner Krankenversicherung die zur Leistungsfestsetzung notwendigen Daten wie namentlich Datum des Anrufs und Zeitfenster für die Konsultation beim Leistungserbringer zur Verfügung. Es werden dabei keine medizinischen und sonstigen, gemäss Datenschutzgesetz besonders schützenswerte Personendaten weitergegeben. Zudem untersteht das Personal von Medi24 der Schweigepflicht gemäss Art. 33 ATSG. Mit dem Beitritt zu Telmed erklärt sich der Versicherte mit dieser Übermittlung der administrativ notwendigen Daten einverstanden.

Art. 16 Telefonische Beratung

Die telefonische Beratung wird jeweils aufgezeichnet und von Medi24 archiviert. Das Personal von Medi24 untersteht der Schweigepflicht gemäss Art. 33 ATSG. Das Personal der Glarner Krankenversicherung hat keinerlei Zugriff zu diesen Daten.

Art. 17 Publikation

Die vorliegenden Versicherungsbedingungen werden auf der Website der Glarner Krankenversicherung publiziert.

Art. 18 Verhältnis zu den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB)

Die Telmed-Versicherung bildet eine eigene Versicherungsform. Sofern die vorliegenden AVB keine anderweitigen Regelungen enthalten, gelten sinngemäss die AVB für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach KVG.

Art. 19 Inkrafttreten

Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) treten am 1. Januar 2022 in Kraft.