Informationen zu den Zusatzversicherungen

Gültig ab 01.01.2023

Diese Information gibt Ihnen einen Überblick über die Zusatzversicherungen nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und deren wesentlichen Inhalt.
Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich aus Antrag, Versicherungspolice, den jeweils anwendbaren Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und aus dem Gesetz (VVG).

1. Versicherer

Bei folgenden Produkten ist die ÖKK Versicherungen AG mit Sitz in Landquart die Versicherungsträgerin:

– **Produktlinie ÖKK LIVE:**
ÖKK START, ÖKK SPITAL (FLEX MINI, FLEX, HALBPRIVAT, PRIVAT, GLOBAL), ÖKK NATUR (MINI, MIDI, PLUS), ÖKK PRÄVENTION, ÖKK SMILE (1'000, 1'500, 3'000, 5'000), ÖKK ELTERN und ÖKK SPITAL PRIVAT UNFALL

– **Produktlinie ÖKK UNO:**
ÖKK OPTIMA, ÖKK PREMIUM, ÖKK KOMBI (ALLGEMEIN, HALBPRIVAT, PRIVAT, GLOBAL, FLEX), ÖKK PRIVAT UNFALL, ÖKK FAMILY, ÖKK FAMILY FLEX und ÖKK DENTAL

– **Ergänzungsprodukte für beide Produktlinien:**
ÖKK TOURIST - HEILUNGSKOSTEN & PERSONEN-ASSISTANCE, ÖKK COMPENSA, ÖKK BLV TAGGELD.

Versicherungsträgerin der Gesundheitsrechtsschutzversicherung ÖKK PROTECT und der Reiserechtsschutzversicherung von ÖKK TOURIST ist die Coop Rechtsschutz AG, Aarau.
Versicherungsträgerin der Annullierungskosten-Versicherung sowie der Reisegepäck-Versicherung von ÖKK TOURIST ist die Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG, St. Gallen. Zuständig für diese Versicherungen ist die Europäische Reiseversicherung, Zweigniederlassung der Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG, mit Sitz in Basel.
Versicherungsträgerin der ÖKK Risikokapitalversicherung bei Tod oder Invalidität durch Unfall ist die SOLIDA Versicherungen AG, Zürich.
Versicherungsträgerin der ÖKK Risikokapitalversicherung bei Tod oder Invalidität durch Krankheit ist die Squarelife Insurance AG, Ruggell, Liechtenstein.
ÖKK Kranken- und Unfallversicherung AG, Landquart, ist ermächtigt, alle Handlungen im Namen und für Rechnung von ÖKK vorzunehmen.

2. Versicherte Risiken

Sie können wahlweise für die Risiken Krankheit und/oder Unfall und/oder Mutterschaft die Kosten der medizinischen Versorgung (z.B. ärztliche Behandlungen, Spital- und Kuraufenthalte, Medikamente, Zahnbehandlungen) und weitere mit den genannten Risiken zusammenhängende Kosten (z.B. ärztlich verordnete Therapien, Haushaltshilfen, Transport- und Rettungskosten, Erwerbsausfall, Rechtskosten im Zusammenhang mit der Rechtschutzversicherung sowie Kosten im Zusammenhang mit Reisezwischenfällen) abdecken oder Kapitalversicherungen bei Tod und Invalidität abschliessen.

3. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz bestimmt sich individuell, je nach dem von Ihnen gewählten Versicherungsprodukt. Der konkrete Versicherungsschutz ergibt sich aus dem Antrag/der Offerten nach Abschluss aus der Versicherungspolice und aus den AVB.
Bei den Risikokapitalversicherungen für Tod und Invalidität infolge Unfalls oder Krankheit handelt es sich um Summenversicherungen. Bei allen übrigen Zusatz- und Ergänzungsversicherungen handelt es sich um Schadenversicherungen.
Bitte beachten Sie die generellen Leistungsausschlüsse und Leistungsbeschränkungen, die in den Gemeinsamen Bestimmungen (GB) der AVB definiert sind. Hinzu können Leistungsausschlüsse in den einzelnen Versicherungsprodukten kommen. Diese finden Sie in den AVB des jeweiligen Produktes.

4. Karenzfristen

Für den Versicherungsschutz bei Mutterschaft gilt in der Produktlinie ÖKK LIVE eine Karenzfrist von 360 Tagen. Die Karenzfrist für Mutterschaft in der Produktlinie ÖKK UNO beträgt 270 Tage. Bitte beachten Sie die Gemeinsamen Bestimmungen der AVB bezüglich der Karenzfrist bei Mutterschaft.
Bei den Zahnversicherungen ÖKK DENTAL bzw. ÖKK SMILE gilt eine Karenzfrist von zwölf Monaten für prothetische Behandlungen wie Kronen, Brücken, Stiftzähne usw. sowie von sechs Monaten für alle übrigen Behandlungen wie Füllungen und Wurzelbehandlungen. Bei Leistungen für Prophylaxe und Kontrolluntersuchungen gibt es keine Karenzfrist.

5. Selbstbehalt und Franchisen

ÖKK START, ÖKK OPTIMA, ÖKK PREMIUM, ÖKK FAMILY und ÖKK FAMILY FLEX bezahlen Beiträge an Transportkosten, Rettungs- und Bergungsaktionen in Notfällen. Ihr Selbstbehalt beträgt jeweils CHF 100 pro Fall.
Bitte beachten Sie, dass bei ÖKK NATUR (MINI, MIDI, PLUS) eine jährliche Franchise von CHF 300 für anerkannte alternativmedizinische Behandlungen erhoben wird.
ÖKK NATUR PLUS bezahlt Beiträge an ambulante Wahlbehandlungen im Ausland durch Ärzte. Für diese Behandlungen wird ebenfalls eine jährliche Franchise von CHF 300 erhoben.
Bei ÖKK DENTAL (Varianten A und G) wird ebenfalls eine jährliche Franchise von CHF 500 erhoben. Bei Leistungen für Prophylaxe und Kontrolluntersuchungen gibt es keine Franchise.

6. Beginn und Dauer der Versicherung

Die Versicherung beginnt mit dem auf der Versicherungspolice bestätigten Datum. Wenn Sie den Versicherungsvertrag nicht unter Einhaltung der ordentlichen Kündigungsfrist von drei Monaten kündigen, verlängert er sich nach Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer stillschweigend um ein Jahr.

7. Widerrufsrecht

Der Antrag auf Versicherungsabschluss können Sie innerhalb von 14 Tagen seit der Beantragung schriftlich per Brief oder E-Mail zurückziehen. Mit Abgabe der Widerrufserklärung fallen sämtliche Verpflichtungen des Versicherers dahin.
Die Frist ist eingehalten, wenn Sie ÖKK Ihren Widerruf am letzten Tag der Widerrufsfrist mitteilen (E-Mail) oder dann Ihre Widerrufserklärung der Post übergeben.

8. Prämien

Die Höhe der Prämie der versicherten Person hängt von den jeweiligen versicherten Risiken, dem Alter, dem Geschlecht, dem zivilrechtlichen Wohnsitz und dem gewünschten Versicherungsschutz ab.
Die Prämien bezahlen Sie im Voraus. Je nach Versicherungsschutz können Sie die Prämien wahlweise monatlich, zweimonatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich bezahlen.
Wenn Sie mit der Zahlung der Prämie oder der Kostenbeteiligung in Verzug sind, Sie gemahnt wurden und ÖKK darauf verzichtet, die Ausstände auf dem Betreibungsweg einzufordern, wird der Vertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet.

9. Pflichten der Versicherten

Bei Abschluss von Zusatzversicherungen müssen die antragstellenden Personen über vorbestandene Krankheiten und Unfälle vollständig und wahrheitsgetreu informieren.
Als versicherte Person sind Sie danach verpflichtet, den Eintritt eines versicherten Ereignisses umgehend zu melden und dessen Folgen möglichst gering zu halten (gesetzliche Schadenminderungspflicht). Insbesondere verlangt es das Gesetz, dass Sie sich bei Krankheit oder Unfall einer zweckmässigen medizinischen Behandlung unterziehen, die ärztlichen Anweisungen befolgen und die verlangten Auskünfte oder Vollmachten erteilen, damit diese Auskünfte eingeholt werden können.
Gegenüber dem Versicherer haben versicherte Personen eine Informationspflicht bezüglich aller Tatsachen, die den Versicherungsvertrag betreffen (z.B. Adressänderung) oder die bei Anspruch auf Versicherungsleistungen benötigt werden (z.B. Unfallmeldung, Kostengutsprachegesuch vor einem geplanten Spital- oder Kuraufenthalt).
Diese Auflistung enthält nur die wichtigsten Pflichten. Weitere Pflichten ergeben sich aus den AVB sowie aus dem Gesetz (VVG).

10. Zeitliche Geltung des Versicherungsschutzes

Während der Dauer der Versicherung haben Sie einen Anspruch auf Leistungen. Für Kosten, die vor oder nach der Laufzeit der Versicherung anfallen, besteht keinerlei Leistungsanspruch.

11. Örtliche Geltung des Versicherungsschutzes

Die Versicherung gilt grundsätzlich für Behandlungen in der Schweiz und bei notfallmässiger Behandlung weltweit. Es gelten jeweils die AVB der einzelnen Versicherungsprodukte.

12. Ordentliche Kündigung durch den Versicherungsnehmer

Der Versicherungsvertrag läuft in der Regel mindestens ein Jahr. Die Versicherung bzw. ein Versicherungsprodukt können Sie auf Ablauf der Versicherungsdauer jeweils bis spätestens 30. September auf den 31. Dezember schriftlich kündigen.
Abweichende Kündigungsbestimmungen in den einzelnen Versicherungsprodukten bleiben vorbehalten. Diese sind aus den AVB ersichtlich.

13. Kündigung im Schadenfall

Nach jedem Schadenfall, für den der Versicherer Leistungen erbracht hat, können Sie innert 14 Tagen seit der Auszahlung oder seit Sie von der Leistungsübernahme durch den Versicherer Kenntnis haben, schriftlich den entsprechenden Teil des Vertrages kündigen.

14. Kündigung durch ÖKK

Insbesondere in den folgenden Fällen hat ÖKK ein Kündigungsrecht:
- bei Kollektivverträgen (kollektive Versicherung für Heilungskosten)
- bei einer Anzeigepflichtverletzung bei Antragstellung
- bei versuchtem oder vollendetem Versicherungsmissbrauch
- aus wichtigem Grund (gemäss Art. 35b VVG)

15. Übrige Beendigungsgründe

Die Versicherung erlischt insbesondere in folgenden Fällen:
- beim Tod der versicherten Person
- bei Wegzug ins Ausland
- bei Erreichen der für den Versicherungsschutz gesetzten Altersgrenze
- bei endgültiger Erschöpfung der Bezugsrechte für sämtliche Leistungen eines Versicherungsprodukts
- wenn der Vertrag nach Erreichen der maximalen Versicherungsdauer oder bei Sistierung nicht verlängert wird
- in den gesetzlich vorgesehenen Fällen insbesondere bei ausstehender Prämie oder Kostenbeteiligung.

Allfällige weitere Beendigungsgründe sind in den AVB der jeweiligen Produkte vermerkt.

16. Datenbearbeitung

Die ÖKK Versicherungen AG sowie die für einzelne Produkte zuständigen weiteren Risikoträger (Drittrisikoträger) bearbeiten Personendaten in den dafür vorgesehenen Datensammlungen gemäss den gesetzlichen und den vertraglichen Bestimmungen. Sie verwenden diese Daten insbesondere für die Risikoprüfung, zur Vertragsabwicklung, zur Bestimmung der Prämie sowie zu Marketingzwecken und für statistische Auswertungen. Ebenso können bei Dritten (Versicherern, Ärzten, Spitälern etc.) Auskünfte eingeholt werden. Dies gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages.
Den datenschutzrechtlichen Bestimmungen wird bei der Bearbeitung Rechnung getragen. Die Datenbearbeitung erfolgt ausschliesslich durch Personen, die in einem Arbeitsverhältnis zur ÖKK Versicherungen AG oder zum zuständigen Drittrisikoträger stehen oder durch Personen, die im Rahmen einer Auftragsverpflichtung dazu berechtigt sind. Personendaten werden grundsätzlich nicht an Dritte ausserhalb der ÖKK Versicherungen AG weitergegeben. Ausgenommen sind Fälle, bei denen eine Datenweitergabe gesetzlich zulässig ist oder wenn die versicherte Person eingewilligt hat.
Die Daten werden im Rahmen der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht physisch und/oder elektronisch aufbewahrt und durch angemessene technische und organisatorische Massnahmen vor unbefugten Zugriffen geschützt. Über die gesetzliche Aufbewahrungspflicht hinaus werden Personendaten aufbewahrt, wenn diese zur Durchsetzung und Verteidigung

rechtlicher Ansprüche erforderlich sind. Die Aufbewahrungsdauer richtet sich dabei u.a. nach den gesetzlichen Verjährungsfristen oder nach der Dauer, in welcher Ansprüche gegenüber der ÖKK Versicherungen AG resp. den Drittrisikoträgern geltend gemacht werden können. Nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht oder der ausserordentlichen Aufbewahrung werden die Personendaten vernichtet/gelöscht.
Sie haben das Recht, über die Bearbeitung der Sie betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen. Die Einwilligung zur Datenbearbeitung können Sie jederzeit widerrufen.

17. Mitteilungen an ÖKK

Nicht rechtsverbindliche Mitteilungen, wie zum Beispiel Adressänderungen, können Sie ÖKK mündlich oder schriftlich (Brief oder E-Mail) mitteilen. Übrigens: Konto- und Adressänderungen können Sie unkompliziert über unsere Website melden. Unter www.oekk.ch/persoenliche-angaben geht's ganz einfach.
Die Form aller übrigen Mitteilungen können Sie den AVB, dem Versicherungsvertrag und dem Gesetz entnehmen.

www.oekk.ch/avb