

Informationen Kollektivvertrag Schweizerischer Kaderverband SKV mit der Helsana

1 Grundlagen Kollektivvertrag

Zwischen dem Vertragspartner und Helsana wird per **1. Januar 2024** eine Zusammenarbeitsvereinbarung im Bereich Krankenversicherung (nachstehend "**Kollektivvertrag**") zugunsten berechtigter Personen abgeschlossen. Die Definition der berechtigten Personen findet sich nachstehend in Ziffer 2.

Die besonderen Konditionen zugunsten der berechtigten Personen im vorliegenden Anhang 1 sind - in Ergänzung zu den allgemeinen Vertragsgrundlagen in nachstehend Ziffer 10 – auch die Basis für die Versicherungsverträge (nachstehend "**Versicherungsverträge**"), die Helsana mit den einzelnen berechtigten Personen abschliesst (nachstehend "**berechtigte Personen**").

Helsana ist ermächtigt, die mit der Abwicklung des vorliegenden Vertrages zusammenhängenden Handlungen gleichermassen im eigenen wie im fremden Namen für sämtliche Versicherungsgesellschaften der Helsana-Gruppe, namentlich für die Helsana Versicherungen AG, Helsana Zusatzversicherungen AG und die Helsana Rechtsschutz AG, vorzunehmen.

2 Berechtigte Personen

Die besonderen Konditionen des Kollektivvertrages werden folgenden berechtigten Personen gewährt:

Als **direktberechtigte Personen** gelten:

- Mitglieder

Versicherungsnehmer mit einer aktuellen Verbandsmitgliedschaft gelten als direktberechtigte Personen und können dem Kollektivvertrag unter Angabe der Mitgliedernummer beitreten.

Als **indirekt berechtigte Personen** gelten:

- Ehepartner, Ehepartnerin
- registrierter Partner, registrierte Partnerin
- Lebensgefährte, Lebensgefährtin
- Kinder, Eltern

Diese können sich mitversichern, sofern:

- sie im gleichen Haushalt leben, wie die direktberechtigte Person, und
- die direktberechtigte Person ebenfalls über den vorliegenden Kollektivvertrag versichert ist, und
- die Versicherungsverträge über eine Rechnung pro Haushalt abgewickelt werden

2.1 myHelsana Registrierung

Zusammen mit dem Vertragspartner möchte Helsana den ökologischen Fussabdruck verringern. Mit der Registrierung auf myHelsana leistet der Vertragspartner (Publikation der Rahmenbedingungen und der Kollektivvertrags-Mehrwerte) und der Versicherungsnehmer einen wesentlichen Beitrag dazu.

Für Versicherte in diesem Kollektivvertrag gilt die Bedingung sich bei myHelsana zu registrieren, sofern Zusatzversicherungen nach VVG bei Helsana abgeschlossen worden sind. Es gibt eine Übergangsfrist bis Ende 2024. Helsana wird die Versicherten 2024 mittels Kampagnen angehen und über die Voraussetzungen ihres Kollektiv-Vertrages sowie die Mehrwerte von myHelsana informieren. Vorgesehen ist, dass zu einem späteren Zeitpunkt die Zugehörigkeit (Berechtigung zum Kollektiv-Rabatt und/oder Kollektiv-Ermässigung) über myHelsana einfach und unkompliziert erfasst und bestätigt werden kann.

myHelsana ist das beliebte Kundenportal der Helsana-Gruppe. Bereits heute nutzen mehr als die Hälfte der Versicherten die App als einfachen Kommunikations- und Informationskanal. Das Kundenportal bietet die Möglichkeit, persönliche Daten anzuschauen und selbstständig zu verwalten. Zudem sind die Versichertenkarte, Versicherungspolice oder Prämienrechnungen auf myHelsana jederzeit verfügbar und Leistungsrechnungen können direkt hochgeladen werden.

3 Aufnahmebestimmungen

3.1 Grundsatz

Massgebend für die Aufnahme von berechtigten Personen in einen Versicherungsvertrag sind die jeweils geltenden Bestimmungen von Helsana. Helsana ist jederzeit berechtigt, für die Aufnahme von berechtigten Personen einen Zugehörigkeitsnachweis für den Beitritt zum Kollektivvertrag zu verlangen.

Die Aufnahme von berechtigten Personen bzw. der Abschluss eines Versicherungsvertrags setzt im Bereich der Zusatzversicherungen gemäss VVG grundsätzlich eine Risikoprüfung voraus. Helsana ist hierbei frei, ob und unter welchen Bedingungen im Einzelfall ein Versicherungsvertrag abgeschlossen werden kann.

Für den Abschluss von Zusatzversicherungen gelten die produktspezifischen Höchsteintrittsaltersgrenzen, soweit in den Bestimmungen von Helsana solche vorgesehen sind.

4 Versicherungsangebot

Den berechtigten Personen stehen sowohl im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach Krankenversicherungsgesetz (KVG) als auch im Bereich der Zusatzversicherungen nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG) alle gemäss aktuellem Angebot abschliessbaren Versicherungsprodukte der Helsana-Gruppe zur Verfügung.

5 Prämientarife

Für die obligatorische Krankenpflegeversicherung als auch für die Zusatzversicherungen gelten die ordentlichen Prämientarife und Rabatte von Helsana.

6 Kollektivrabatte

Kollektivrabatte werden gewährt, solange und soweit die Leistungs- und/oder Verwaltungskosten des Kollektivs tiefer ausfallen als bei Versicherten von Helsana ohne Kollektivvertrag (Einzelversicherte).

Wenn die Bestimmungen des Kollektivvertrages geändert werden, gelten diese automatisch für alle damit verbundenen Versicherungsverträge. Werden dabei Kollektivrabatte auf Zusatz-Versicherungsprämien gesenkt oder fallen solche weg, hat die versicherte Person das Recht, die betroffenen VVG-Produkte innert 30 Tagen nach Erhalt der Mitteilung auf das Datum der Änderung zu kündigen.

Unabhängig des Vertragsbeginns, ist der Zeitpunkt der Unterzeichnung massgebend für die unten angeführte Produkttabelle. Die Gültigkeit dieser Auflistung sowie die spezifischen Aufnahmebedingungen richten sich nach dem Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung.

Kollektivrabatte können ausschliesslich auf folgenden Zusatzversicherungsprodukten nach VVG gewährt werden:

Produkt	Kollektiv-Rabatt
Krankenpflege-Zusatzversicherungen ^{VVG}	
TOP	10%
SANA	10%
COMPLETA	10%
Spital-Zusatzversicherungen ^{VVG}	
HOSPITAL PLUS (Bonus) ¹	10%
HOSPITAL COMFORT (Bonus) ¹	10%
HOSPITAL Halbprivat	10%
HOSPITAL Privat	10%
HOSPITAL FLEX	10%

7 Beitritt und Austritt aus dem Kollektivvertrag

Kollektivrabatte des in der Offerte/Police aufgeführten Kollektivvertrages gelten für die in Anhang 1 Ziffer 2 erwähnten berechtigten Personen, solange der Kollektivvertrag besteht.

Bei Auflösung der Verbandsmitgliedschaft beim Vertragspartner ist das Mitglied (direkt berechnete Person) verpflichtet, Helsana umgehend darüber zu informieren (Versicherungspolice BVB 57). Mit Datum des Austritts aus dem Verband werden die bestehenden Versicherungen des ehemaligen Verbandsmitglieds und der mitversicherten Familienangehörigen (indirekt berechnete Personen) ohne die im Kollektivvertrag gewährten Konditionen weitergeführt, sofern diese nicht selbst Verbandsmitglieder vom Vertragspartner sind.

Helsana ist jederzeit befugt, dem Vertragspartner eine vollständige Liste der versicherten Personen für einen Bestandesabgleich zur Verfügung zu stellen und damit den Status der Versicherten als Direktberechnete des Kollektivvertrags zu überprüfen. Helsana behält sich gegenüber der versicherten Person die Rückforderung von Prämien wegen nicht berechtigter Kollektivrabatte vor.

Diese Liste, insbesondere die darin enthaltenen Informationen, werden von den Parteien ausschliesslich zum Zweck der Aktualisierung der Mitglieder verwendet und dürfen nicht aufbewahrt, kopiert, ausgewertet oder in sonstiger Weise genutzt oder in irgendeiner Form

¹ Diese Produkte sind Bestandskundinnen und -kunden vorbehalten und können nicht mehr neu abgeschlossen werden.

zugänglich gemacht werden. Eine Weitergabe von Daten in jeglicher Form an unbefugte Dritte ist damit ausgeschlossen und untersagt. Die Liste muss nach Gebrauch dauerhaft gelöscht werden.

8 Prämieninkasso

Die Prämien werden in der Regel der direktberechtigten Person in Rechnung gestellt, sofern mit dem Vertragspartner kein Sammelinkasso vereinbart worden ist.

9 Beginn, Dauer und Kündigung der Versicherungsverträge

Die Bestimmungen über den Beginn, die Dauer und die Kündigung der individuellen Versicherungsverträge sind auf den Versicherungspolice und in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) festgehalten.

10 Allgemeine Vertragsgrundlagen

- Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und die dazu gehörenden Verordnungen
- Das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)
- Die Versicherungsbedingungen (VB) für die obligatorische Krankenpflegeversicherung
- Das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG)
- Die Allgemeinen, Zusätzlichen und Besonderen Versicherungsbedingungen (AVB/ZVB/BVB) für die Krankenzusatzversicherungen (KZV)