

Obligatorische Krankenpflegeversicherung FL

Reglement

	Art.	
I. Allgemeines		I. Allgemeines
Inhalt	1	1 Inhalt
Grundlage	2	Die obligatorische Krankenpflegeversicherung deckt nach Massgabe der gesetzlichen Vorschriften die Kosten der Diagnose oder Behandlung von Krankheit, Mutterschaft und Unfall sowie deren Folgen, sofern keine anderweitige gesetzliche Unfallversicherung besteht.
Versicherungsformen, Versicherer	3	2 Grundlage
II. Versicherungsverhältnis		Die Grundlage dieser Versicherung sind die Bestimmungen des Gesetzes über die Krankenversicherung (KVG) und die dazugehörigen Ausführungsbestimmungen sowie das vorliegende Reglement und allfällige Zusatzreglemente.
Versicherte Personen	4	3 Versicherungsformen, Versicherer
Versicherungsantrag	5	3.1 Die CONCORDIA Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG, im Folgenden CONCORDIA genannt, bietet neben der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP BASIC) die erweiterte obligatorische Krankenpflegeversicherung, nachfolgend OKP PLUS genannt, an. Beide setzen sich je aus der Grund- und Hochkostenversicherung zusammen. Die im vorliegenden Reglement für die obligatorische Krankenpflegeversicherung enthaltenen Bestimmungen finden auch auf die OKP PLUS Anwendung, soweit für diese nicht ausdrücklich abweichende Bestimmungen gelten.
Beginn der Versicherung	6	3.2 Als besondere Versicherungsformen bietet die CONCORDIA zudem die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP BASIC) sowie die OKP PLUS mit wählbarer Franchise an.
Ende der Versicherung	7	3.3 Allfällige weitere besondere Versicherungsformen werden in speziellen Zusatzreglementen geregelt. Abweichende Bestimmungen in den Zusatzreglementen gehen diesem Reglement vor.
Kündigung und Wechsel des Versicherers oder der Versicherungsform	8	
III. Leistungen		
Leistungsumfang	9	
Unfall	10	
Leistungen im Ausland	11	
Anzeige- und Meldepflichten	12	
Verhalten bei Krankheit und Unfall	13	
Leistungseinschränkungen	14	
Leistungen Dritter	15	
Vorleistungen	16	
Verrechnung von Leistungen, Rückerstattungspflicht	17	
Verbot der Abtretung und Verpfändung	18	
Auszahlung der Leistungen	19	
IV. Prämien		
Prämienzahlung	20	
Prämientarif	21	
V. Kostenbeteiligung		
A. Allgemeines		
Grund- und Hochkostenversicherung	22	
B. Obligatorische Kostenbeteiligung		
Arten der Kostenbeteiligung	23	
Ausnahmen von der Kostenbeteiligung	24	
Vorbehalt für spezielle Kostenbeteiligungen	25	
C. Freiwillige Kostenbeteiligung		
Bei- und Austritt	26	
Wählbare Beträge	27	
VI. Verschiedene Bestimmungen		
Rückerstattung	28	
Zahlungsverzug	29	
Schweigepflicht	30	
Rechtspflege	31	
Anwendung dieses Reglements	32	
Bekanntmachungen	33	

II. Versicherungsverhältnis

4 Versicherte Personen

- 4.1 Die CONCORDIA versichert natürliche Personen, die in Liechtenstein ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben oder eine Erwerbstätigkeit ausüben.
- 4.2 Der Kreis der versicherungspflichtigen Personen richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen.

5 Versicherungsantrag

- 5.1 Den Versicherungsantrag hat die bewerbende Person auf dem dafür vorgesehenen Formular der CONCORDIA schriftlich zu stellen. Alle für die Versicherungsaufnahme notwendigen Angaben und Unterlagen sind der CONCORDIA einzureichen.
- 5.2 Für eine nicht handlungsfähige Person ist der Versicherungsantrag durch deren gesetzliche Vertretung zu stellen.

6 Beginn der Versicherung

- 6.1 Der Versicherungsschutz bei der CONCORDIA beginnt am Tag des Eintritts der Versicherungspflicht, sofern die gesetzlichen Fristen zum Versicherungsbeitritt eingehalten wurden. Der schriftliche Versicherungsantrag ist dabei innert 3 Monaten seit Eintritt der Versicherungspflicht der CONCORDIA einzureichen.
- 6.2 Bei nicht rechtzeitigem Beitritt beginnt der Versicherungsschutz im Zeitpunkt des Beitritts.
- 6.3 Für die Zeitdauer der Verspätung werden keine Versicherungsleistungen erbracht.

7 Ende der Versicherung

Die Versicherung endet durch:

- 7.1 Aufgabe des zivilrechtlichen Wohnsitzes oder der Erwerbstätigkeit in Liechtenstein, sofern nicht aus staatsvertraglichen Gründen die Versicherung beibehalten wird;
- 7.2 Ende der gesetzlichen Versicherungspflicht;
- 7.3 Kündigung;
- 7.4 Tod der versicherten Person;
- 7.5 schriftliche Mitteilung bei Zahlungsverzug von versicherten Personen, welche nicht der liechtensteinischen Gesetzgebung über die Sozialhilfe unterstehen, wenn das Vollstreckungsverfahren fruchtlos bleibt.

8 Kündigung und Wechsel des Versicherers oder der Versicherungsform

- 8.1 Die Kündigung und der Wechsel zu einer anderen Versicherungsform kann – vorbehaltlich eines Franchisewechsels nach Art. 26.2 bis 26.4 – durch die versicherte Person unter Beachtung einer einmonatigen Kündigungsfrist auf das Ende jeden Kalendermonats erklärt werden.
- 8.2 Kündigung und Wechsel des Versicherers oder der Versicherungsform sind nur gültig, wenn sie schriftlich sowie frist- und termingerecht erfolgen.

- 8.3 Ein Wechsel des Versicherers ist nur möglich, wenn die geschuldeten Prämien- und Kostenbeteiligungen vollständig bezahlt sind.
- 8.4 Der Wechsel von OKP BASIC zu OKP PLUS kann jederzeit auf den ersten Tag des folgenden Kalendermonats erklärt werden.
- 8.5 Abweichende Bestimmungen in den besonderen Versicherungsformen (Art. 3.2 und 3.3) bleiben vorbehalten.

III. Leistungen

9 Leistungsumfang

- 9.1 Die Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung richten sich nach dem KVG und den dazugehörigen Ausführungsbestimmungen sowie dem vorliegenden Reglement und allfälligen Zusatzreglementen.
- 9.2 Die OKP PLUS übernimmt – im Gegensatz zur OKP BASIC – auch die Kosten für ambulante Behandlungen, welche von einem geeigneten, aber in Liechtenstein nicht zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassenen Leistungserbringer erbracht werden, bis maximal zur Höhe der in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung geltenden Tarife.

10 Unfall

- 10.1 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. Berufskrankheiten und unfallähnliche Körperschädigungen sind den Unfällen gleichgestellt.
- 10.2 Ist das Unfallrisiko versichert, so werden bei Unfall die gleichen Leistungen ausgerichtet wie bei Krankheit.

11 Leistungen im Ausland

- 11.1 Die CONCORDIA übernimmt im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen die Kosten von Behandlungen, die aus medizinischen Gründen im Ausland erbracht werden. Medizinische Gründe liegen bei einem Notfall vor oder wenn die erforderlichen Leistungen von zugelassenen Leistungserbringern, mit welchen ein Tarifvertrag besteht, nicht erbracht werden können. Diese Leistungen werden nur so lange ausgerichtet, als die Heimreise oder Verlegung nach Liechtenstein bzw. zu einem Leistungserbringer, mit welchem ein Tarifvertrag besteht, medizinisch nicht zumutbar ist.
- 11.2 Begeben sich versicherte Personen ohne medizinische Gründe zur Diagnose, Behandlung, Pflege oder Niederkunft zu ausländischen Leistungserbringern, mit welchen kein Tarifvertrag besteht, werden keine Leistungen erbracht. Die gesetzlich vorgesehenen Ausnahmeregelungen bleiben vorbehalten.

- 11.3 Auslandeleistungen werden nur für Behandlungen im jeweiligen Aufenthaltsland gewährt. Für Verlegungen und Behandlungen in Drittstaaten können keine Leistungen beansprucht werden.
- 11.4 Vorbehalten bleiben der erweiterte Leistungsumfang der OKP PLUS (Art. 9.2), Behandlungen bei ausländischen Leistungserbringern mit denen Tarifverträge bestehen sowie anderslautende staatsvertragliche Bestimmungen.

12 Anzeige- und Meldepflichten

- 12.1 Erkrankt die versicherte Person, so hat sie dies der CONCORDIA zu melden.
- 12.2 Bei Unfällen hat die versicherte Person unverzüglich eine Unfallmeldung einzureichen, die Auskunft gibt über:
 - 12.2.1 Zeit, Ort, Hergang und Folgen des Unfalles;
 - 12.2.2 die behandelnde Ärztin, den behandelnden Arzt oder das Spital;
 - 12.2.3 allfällige betroffene Haftpflichtige und Versicherungen.
- 12.3 Die versicherte Person hat der CONCORDIA unentgeltlich alle Auskünfte zu erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind. Dazu gehört auch die Einreichung von allfälligen Verfügungen anderer Sozialversicherer und von Belegen allfälliger Privatversicherer.
- 12.4 Die versicherte Person hat alle Personen und Stellen, namentlich Arbeitgebende, Ärztinnen, Ärzte und Spitäler, Versicherungen sowie Amtsstellen, zu ermächtigen, die Auskünfte zu erteilen, die für die Abklärung von Leistungsansprüchen erforderlich sind.
- 12.5 Die versicherte Person hat die CONCORDIA über Art und Ausmass aller Leistungen zu orientieren, die sie bei Krankheit oder Unfall von leistungspflichtigen Dritten aus unerlaubter Handlung, Vertrag oder Gesetz beanspruchen kann oder ausbezahlt erhält.
- 12.6 Die versicherte Person ist verpflichtet, sämtliche das Versicherungsverhältnis betreffenden Änderungen ihrer persönlichen Verhältnisse (z. B. Wohnsitzwechsel oder Aufgabe der Erwerbstätigkeit in Liechtenstein) der CONCORDIA umgehend zu melden.
- 12.7 Nachteile, die sich aus der Verletzung von Anzeige- und Meldepflichten ergeben, gehen zu Lasten der versicherten Person.

13 Verhalten bei Krankheit und Unfall

- 13.1 Bei Krankheit und Unfall hat die versicherte Person alles zu unternehmen, was die Genesung fördert, und alles zu unterlassen, was sie verzögert. Sie hat den Anordnungen der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes Folge zu leisten.
- 13.2 Die CONCORDIA ist berechtigt, die Einhaltung der ärztlichen Anordnungen zu kontrollieren.

14 Leistungseinschränkungen

- 14.1 Keine Versicherungsleistungen werden gewährt:

- 14.1.1 bei widerrechtlicher Inanspruchnahme der CONCORDIA oder Versuch und Beihilfe dazu;
- 14.1.2 bei Abreise ins Ausland für eine Diagnose, Behandlung, Pflege oder Niederkunft im Sinne von Art. 11.2;
- 14.1.3 bei Weigerung, sich einer vertrauensärztlichen Untersuchung zu unterziehen;
- 14.1.4 für die Zeitdauer der Verspätung bei verspätetem Beitritt;
- 14.1.5 während eines Leistungsaufschubs bei Zahlungsverzug.
- 14.2 Die Versicherungsleistungen werden gekürzt und in besonders schwerwiegenden Fällen verweigert:
 - 14.2.1 bei Verletzung der der versicherten Person obliegenden Pflichten;
 - 14.2.2 für Krankheiten, Unfälle oder deren Folgen, die die versicherte Person absichtlich oder grobfahrlässig herbeigeführt hat oder die auf aussergewöhnliche Gefahren und Wagnisse zurückzuführen sind. Massgebend sind die Definitionen und Kürzungsansätze der obligatorischen Unfallversicherung.

15 Leistungen Dritter

- 15.1 Soweit in einem Versicherungsfall Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit gleichartigen Leistungen anderer Sozialversicherungen zusammentreffen, richtet sich die Leistungspflicht der CONCORDIA nach den gesetzlichen Bestimmungen.
- 15.2 Gegenüber Dritten, die für einen Versicherungsfall haften, tritt die CONCORDIA im Zeitpunkt des Ereignisses bis zur Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person ein.
- 15.3 Die versicherte Person ist verpflichtet, ihre Ansprüche gegenüber anderen Versicherungsträgern und zahlungspflichtigen Dritten anzumelden und darf ohne ausdrückliche Zustimmung der CONCORDIA nicht ganz oder teilweise auf deren Leistungen verzichten.
- 15.4 Kürzt ein anderer Kranken-, Unfall- oder Sozialversicherer seine Leistungen aus Gründen, die gemäss Art. 14 auch die CONCORDIA zu einer Leistungskürzung berechtigen, so ersetzt die CONCORDIA den durch die Kürzung des anderen Versicherers bedingten Ausfall nicht.

16 Vorleistungen

Die Vorleistungen der CONCORDIA gegenüber anderen Sozialversicherungsträgern richten sich nach den gesetzlichen Bestimmungen.

17 Verrechnung von Leistungen, Rückerstattungspflicht

- 17.1 Die CONCORDIA kann ihre Leistungen mit Forderungen gegenüber der versicherten Person verrechnen. Der versicherten Person steht kein Anspruch auf Verrechnung zu.
- 17.2 Von der versicherten Person zu Unrecht bezogene Leistungen sind der CONCORDIA zurückzuerstatten.

18 Verbot der Abtretung und Verpfändung
Forderungen gegenüber der CONCORDIA dürfen weder abgetreten noch verpfändet werden.

19 Auszahlung der Leistungen

- 19.1 Die nach Prüfung des Leistungsanspruches von der CONCORDIA zu erbringenden Auszahlungen erfolgen ausschliesslich in Schweizer Franken.
- 19.2 Hat die Auszahlung von Leistungen an die versicherte Person zu erfolgen, ist diese verpflichtet, der CONCORDIA eine gültige Zahlungsadresse (Bank- oder Postkonto) in Liechtenstein oder der Schweiz bekannt zu geben.

IV. Prämien

20 Prämienzahlung

- 20.1 Die Prämien sind am ersten Tag jedes Kalendermonats fällig und im Voraus zu bezahlen. Die versicherte Person ist verpflichtet, die Prämien in gesunden und kranken Tagen zu entrichten.
- 20.2 Zweimonatliche, quartals-, halb- oder ganzjährliche Vorauszahlung ist möglich.
- 20.3 Führt die versicherte Person mehrere Versicherungen (inkl. freiwillige Taggeld- oder Zusatzversicherungen) bei der CONCORDIA, muss sie einen einheitlichen Zahlungsmodus wählen.
- 20.4 Bei Beginn oder Ende der Versicherung im Verlauf eines Monats ist die Prämie taggenau geschuldet.
- 20.5 Die CONCORDIA hat das Recht, von säumigen Zahlenden nebst Verzugszinsen und Betreuungskosten angemessene Bearbeitungsgebühren, insbesondere Kosten für Mahnungen sowie Umtriebsspesen für das Inkasso, einzufordern.

21 Prämientarif

Die Prämien werden in einem von der Aufsichtsbehörde genehmigten Prämientarif festgelegt.

V. Kostenbeteiligung

A. Allgemeines

22 Grund- und Hochkostenversicherung

- 22.1 Die obligatorische Krankenpflegeversicherung wird unterteilt in eine Grundversicherung (jährliche Kosten einer versicherten Person von weniger als CHF 5'000) und eine Hochkostenversicherung (jährliche Kosten einer versicherten Person ab CHF 5'000).
- 22.2 In der obligatorischen Krankenpflegeversicherung beteiligen sich die versicherten Personen im Rahmen der Grundversicherung – Ausnahmen nach Art. 24 vorbehalten – an den Kosten für die obligatorischen Leistungen bei Krankenpflege. Es wird dabei zwischen der obligatorischen (Art. 23 bis 25) und

der freiwilligen Kostenbeteiligung (Art. 26 und 27) unterschieden.

B. Obligatorische Kostenbeteiligung

23 Arten der Kostenbeteiligung

- 23.1 Die versicherten Personen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung haben sich im Rahmen der Grundversicherung an den Krankenpflegekosten zu beteiligen mit:
- einem festen Betrag pro Kalenderjahr (Franchise) von CHF 500 und
 - einem Selbstbehalt von 20% der die Franchise übersteigenden Krankenpflegekosten.
- 23.2 Die die Franchise übersteigenden Krankenpflegekosten werden für die Berechnung des Selbstbehalts maximal bis zur Hochkostengrenze (CHF 5'000) berücksichtigt. Entsprechend ist der Selbstbehalt bis zu einem jährlichen Höchstbetrag von CHF 900 zu entrichten.
- 23.3 Massgebend für die Erhebung der Franchise und des Selbstbehalts ist das Behandlungsdatum.

24 Ausnahmen von der Kostenbeteiligung

- 24.1 Versicherte Personen, die das ordentliche Rentenalter erreicht haben, entrichten keine Franchise nach Art. 23.1. Die Kosten übernimmt der Staat.
- 24.2 Der Selbstbehalt nach Art. 23 beträgt für versicherte Personen, die das ordentliche Rentenalter erreicht haben, 10% bzw. jährlich maximal CHF 500.
- 24.3 Versicherte Personen, die das 20. Altersjahr noch nicht vollendet haben, entrichten keine Kostenbeteiligung.
- 24.4 Keine Kostenbeteiligung wird erhoben für Leistungen bei Mutterschaft und bei Vorsorgeuntersuchungen.

25 Vorbehalt für spezielle Kostenbeteiligungen

Vorbehalten sind die von Gesetz und Verordnung vorgeschriebenen abweichenden Kostenbeteiligungen.

C. Freiwillige Kostenbeteiligung

26 Bei- und Austritt

- 26.1 Der Abschluss der Versicherung mit wählbarer Franchise steht allen versicherten Personen offen.
- 26.2 Die Wahl einer höheren Franchise kann nur auf Beginn eines Kalenderjahres erfolgen.
- 26.3 Der Wechsel zu einer tieferen Franchise ist unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist auf das Ende eines Kalenderjahres möglich.
- 26.4 Wechselt die versicherte Person während des Kalenderjahres von einem Vorversicherer zur CONCORDIA, so behält sie die beim bisherigen Versicherer gewählte Kostenbeteiligung bei, sofern die CONCORDIA diese der Höhe nach anbietet. Bietet die CONCORDIA diese nicht an, so kann die versicherte Person die nächsttiefere oder eine höhere

angebotene Kostenbeteiligung wählen. Unter Vorbehalt eines entsprechenden Nachweises durch die versicherte Person rechnet ihr die CONCORDIA die in diesem Jahr bereits in Rechnung gestellte Kostenbeteiligung an.

27 Wählbare Beträge

27.1 Gegen eine Reduktion der Prämien können sich versicherte Personen ab vollendetem 20. Altersjahr in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für eine höhere Franchise entscheiden.

27.2 Die wählbaren Franchisen betragen ab vollendetem 20. Altersjahr:

CHF 1'500 pro Kalenderjahr;

CHF 2'500 pro Kalenderjahr;

CHF 4'000 pro Kalenderjahr;

ab ordentlichem Rentenalter:

CHF 1'000 pro Kalenderjahr;

CHF 2'000 pro Kalenderjahr;

CHF 3'500 pro Kalenderjahr.

Für versicherte Personen, die bereits vor dem ordentlichen Rentenalter eine wählbare Franchise hatten, reduziert sich mit Erreichen des ordentlichen Rentenalters die wählbare Franchise um CHF 500 pro Kalenderjahr.

27.3 Die die gewählte Franchise übersteigenden Krankenpflegekosten werden für die Berechnung des Selbstbehalts (Art. 23 und 24.2) maximal bis zur Hochkostengrenze (CHF 5'000) berücksichtigt. Entsprechend beträgt die maximale jährliche Kostenbeteiligung

ab vollendetem 20. Altersjahr:

Franchise	Selbstbehalt	Total
CHF 1'500	CHF 700	CHF 2'200
CHF 2'500	CHF 500	CHF 3'000
CHF 4'000	CHF 200	CHF 4'200

ab ordentlichem Rentenalter:

Franchise	Selbstbehalt	Total
CHF 1'000	CHF 400	CHF 1'400
CHF 2'000	CHF 300	CHF 2'300
CHF 3'500	CHF 150	CHF 3'650

29 Zahlungsverzug

29.1 Werden Prämien und Kostenbeteiligungen nicht fristgerecht bezahlt, leitet die CONCORDIA das gesetzlich vorgesehene Verfahren ein.

29.2 Die vorgesehenen Folgen bei Zahlungsverzug (insbesondere Leistungsaufschub oder Beendigung des Versicherungsverhältnisses bei Personen, welche nicht der liechtensteinischen Gesetzgebung über die Sozialhilfe unterstehen) bleiben vorbehalten.

29.3 Die CONCORDIA ist berechtigt, OKP PLUS versicherte Personen, die mit der Bezahlung der Prämien und/oder Kostenbeteiligungen in Verzug sind, mit unbenutztem Ablauf der gesetzlichen Mahnfrist ohne jegliche weitere Benachrichtigung in die OKP BASIC umzuteilen.

30 Schweigepflicht

Die Mitarbeitenden der CONCORDIA unterstehen der gesetzlichen Schweigepflicht.

31 Rechtspflege

31.1 Ist eine versicherte Person mit einem Bescheid der CONCORDIA nicht einverstanden, so kann sie verlangen, dass diese innerhalb von 30 Tagen eine schriftliche und begründete Verfügung mit Rechtsmittelbelehrung erlässt.

31.2 Gegen die Verfügung der CONCORDIA kann innerhalb von 60 Tagen seit deren Zustellung beim Landgericht Klage erhoben werden.

31.3 Die Verfügungen der CONCORDIA erwachsen mit dem unbenutzten Ablauf der Klagefrist oder mit der rechtskräftigen Abweisung der Klage in Rechtskraft und sind vollstreckbar.

32 Anwendung dieses Reglements

Für alle in diesem Reglement nicht besonders geregelten Fragen gelten die Bestimmungen des KVG, der KVV und der dazugehörigen Ausführungsbestimmungen sowie allfällige Zusatzreglemente der CONCORDIA.

33 Bekanntmachungen

Bekanntmachungen der CONCORDIA betreffend das Versicherungsverhältnis werden in rechtsverbindlicher Form durch Rundschreiben oder in der Kundenzeitschrift veröffentlicht.

VI. Verschiedene Bestimmungen

28 Rückerstattung

Im Falle von Direktzahlungen an die Leistungserbringer haben die versicherten Personen die Kostenbeteiligung innert 30 Tagen seit Rechnungsstellung der CONCORDIA zurückzuerstatten.



Landesvertretung Liechtenstein

Kundencenter Vaduz
Austrasse 27 · 9490 Vaduz

Kundencenter Eschen
St. Martins-Ring 1 · 9492 Eschen

Telefon +423 235 09 09 · www.concordia.li
liechtenstein@concordia.li