

## Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

# CASH-KVG

## Erwerbsausfallversicherung

(gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994, KVG)

**Ausgabe 2009 (gültig ab 1. Januar 2007)**

Die in den vorliegenden allgemeinen Versicherungsbedingungen enthaltenen personen- und funktionsbezogenen Bezeichnungen sind sowohl auf weibliche wie auf männliche Personen anwendbar.

## I. Anwendungsbereich

### Art. 1 Grundsatz

Die CASH-KVG Erwerbsausfallversicherung ist eine freiwillige Taggeldversicherung im Sinne des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000. Sie gewährt Leistungen für Erwerbsausfall bei krankheits- und/oder unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit sowie für anderweitig nicht gedeckte Kosten des Versicherten, die während einer krankheits- oder unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit entstanden sind. Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen sind nicht abschliessend, sondern nur ein Auszug aus den gesetzlichen Bestimmungen (KVG und ATSG).

## II. Abschluss der Versicherung

### Art. 2 Versicherbare Personen

Die Erwerbsausfallversicherung CASH-KVG kann jede Person nach dem zurückgelegten 15. Altersjahr abschliessen, wenn sie:

- 1 ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz hat;
- 2 das 65. Altersjahr nicht überschritten hat.

### Art. 3 Antrag um Neuabschluss

- 1 Für den Antrag um Abschluss einer CASH-KVG Erwerbsausfallversicherung ist das Antragsformular der GALENOS zu verwenden. Die gestellten Fragen sind vom Bewerber selbst oder seinem gesetzlichen Vertreter wahrheitsgetreu und vollständig zu beantworten und mit seiner Unterschrift zu bestätigen.
- 2 Mit dem unterzeichneten Antrag wird die GALENOS ermächtigt, jederzeit bei Ärzten, Behörden und Dritten die für die Aufnahme oder die Abklärung der Aufnahme oder die Festlegung einer allfälligen späteren Leistungspflicht notwendigen Auskünfte einzuholen. Der Antragsteller entbindet diese Drittpersonen von ihrer gesetzlichen und vertraglichen Schweigepflicht.
- 3 Die GALENOS ist berechtigt, auf ihre Kosten eine vertrauensärztliche Untersuchung anzuordnen und den untersuchenden Arzt zu bestimmen. Eine Aufnahme bleibt bis zur endgültigen Abklärung pendent.
- 4 Vor der Aufnahme bezeichnet der Antragsteller die Leistungen, für die er sich versichern lassen will.

### Art. 4 Aufnahme unter Vorbehalt

- 1 Personen, die zum Zeitpunkt der Aufnahmebewerbung an einer Krankheit oder an Unfallfolgen leiden, werden unter Ausschluss dieser Leiden versichert. Ein Vorbehalt wird ferner angebracht für Krankheiten und Unfallfolgen, die vor dem Eintritt bestanden haben, sofern sie erfahrungsgemäss zu Rückfällen führen können.
- 2 Der Versicherungsvorbehalt fällt spätestens nach fünf Jahren dahin.

- 3 Der Versicherte hat das Recht, auf eigene Kosten durch eine ärztliche Untersuchung den Nachweis zu erbringen, dass ein bestehender Vorbehalt nicht mehr gerechtfertigt ist. Der GALENOS bleibt das Entscheidungsrecht gewahrt.
- 4 Die vorbehaltenen Krankheiten und Unfallfolgen sowie der Beginn der Vorbehaltsfrist sind genau zu bezeichnen und dem Versicherten schriftlich bekannt zu geben.
- 5 Sind bei der Aufnahme Krankheiten oder Unfälle verheimlicht worden (Anzeigepflicht in schuldhafter Weise verletzt), kann der Vorbehalt nachträglich angebracht werden, und zwar für die Dauer und in dem Umfang, wie der entsprechende Vorbehalt beim Zeitpunkt der Aufnahme angebracht worden wäre.
- 6 Bei einer Erhöhung des versicherten Taggeldes und bei einer Verkürzung der Wartefrist gelten Absatz 1–5 sinngemäss.
- 7 Beim Wechsel einer versicherten Person zur GALENOS darf kein neuer Vorbehalt angebracht werden, wenn:
  - 7.1 die Aufnahme oder Beendigung des Arbeitsverhältnisses den Wechsel verlangt;
  - 7.2 die versicherte Person aus dem Tätigkeitsbereich des bisherigen Versicherers ausscheidet;
  - 7.3 der bisherige Versicherer die soziale Krankenversicherung nicht mehr durchführt.
- 8 Die GALENOS kann Vorbehalte des bisherigen Versicherers bis zum Ablauf der ursprünglichen Frist weiterführen.
- 9 Die GALENOS gewährt auf Verlangen der versicherten Person die Weiterführung des Taggeldes und der Leistungsdauer im bisherigen Umfang. Sie kann die beim bisherigen Versicherer bezogenen Taggelder auf die Dauer der Bezugsberechtigung nach Art. 72 KVG anrechnen.

### Art. 5 Änderung der Versicherung

- 1 Für Höherversicherungen gelten die Bestimmungen wie für den Neuabschluss. Die neue Versicherung gilt ab dem beantragten Datum, frühestens aber ab dem 1. des dem Antragsdatum folgenden Monats.
- 2 Versicherungsreduktionen sind jeweils auf das Ende eines Kalendersemesters unter Beachtung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten möglich.

### Art. 6 Beginn der Versicherung

- 1 Die Versicherung beginnt mit dem gewünschten Datum, jedoch immer am 1. eines Monats. Sie gilt mit dem Versand der schriftlichen Bestätigung durch die GALENOS als zustande gekommen.
- 2 Ein rückwirkender Vertragsabschluss auf Beginn des laufenden Monats ist möglich, sofern das ordnungsgemäss ausgefüllte Antragsformular bis zum 15. des Monats bei der GALENOS eintrifft.

### Art. 7 Ende der Versicherung

- 1 Die Versicherung erlischt in folgenden Fällen:
  - 1.1 durch Kündigung;
  - 1.2 bei Aufgabe des Wohnortes im Tätigkeitsgebiet der GALENOS mit Ausnahme von Art. 9 und Art. 20;
  - 1.3 durch den Tod der versicherten Person;
  - 1.4 durch Erschöpfung der Leistungen;
  - 1.5 durch Ausschluss.

- 2 Die Versicherung kann von der versicherten Person unter Beachtung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten jeweils auf den 30.6. und den 31.12. gekündigt werden. Die Kündigung ist schriftlich sowie eingeschrieben einzureichen.
- 3 Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Werktag des Monats vor Beginn der dreimonatigen Kündigungsfrist der GALENOS zugekommen ist.

#### **Art. 8 Ausschluss aus der Versicherung**

Erweist sich das Verhalten eines Versicherten oder Aufnahmebewerbers als missbräuchlich oder sonst wie unentschuldigbar und ist die Weiterführung dieses Vertragsverhältnisses nicht mehr zumutbar, so kann er durch Beschluss des Vorstandes ausgeschlossen werden:

- 1 wenn er wiederholt wegen ausstehender Guthaben gemahnt werden musste und er erneut mit der Zahlung der Beiträge im Rückstand ist und einer eingeschriebenen Zahlungsaufforderung nicht innert Monatsfrist nachkommt;
- 2 wenn zu Unrecht oder irrtümlich bezogene Leistungen nicht innert 3 Monaten zurückbezahlt werden;
- 3 wenn er den Versicherungsantrag nicht wahrheitsgetreu ausgefüllt hat;
- 4 wenn er sich den Anordnungen des Arztes wiederholt widersetzt oder diese schwer verletzt;
- 5 aus anderen wichtigen Gründen.

#### **Art. 9 Sistierung**

- 1 Versicherte können die Versicherung gegen Bezahlung von 10% der Prämie sistieren, und zwar:
  - 1.1 bei einem Auslandsaufenthalt innerhalb von Europa ohne zeitliche Einschränkung und in aussereuropäischen Gebieten während höchstens 10 Jahren, wenn während dieser Zeit ein gleichwertiger Versicherungsschutz besteht;
  - 1.2 bei einem Aufenthalt von mehr als 3 Monaten in einer Straf-, Verwahrungs- oder Erziehungsanstalt;
  - 1.3 wenn die vorübergehende Verpflichtung besteht, einer obligatorischen Versicherung des Arbeitgebers beizutreten.
- 2 Für die Dauer der Sistierung erbringt die GALENOS keine Leistungen.
- 3 Ein Versicherter muss beim Wegfall der anderweitigen Versicherungsdeckung innert 30 Tagen den ursprünglichen Versicherungsschutz wieder reaktivieren. Damit tritt der volle Prämien- und Leistungsanspruch ohne Rücksicht auf Alter und Gesundheitszustand wieder in Kraft.
- 4 Der Versicherte hat spätestens 3 Monate nach Beginn der Sistierung und nochmals vor Aktivierung der sistierten Versicherung den Nachweis zu erbringen, dass für die Zeit der Sistierung eine anderweitige, gleichwertige Versicherungsdeckung besteht beziehungsweise bestanden hat.
- 5 Kann ein Versicherter die verlangten Versicherungsnachweise nicht erbringen oder lässt er die Frist gemäss Abs. 3 und 4 verstreichen, fällt der Versicherungsschutz sofort und nicht rückwirkend dahin.
- 6 Während der Dauer einer Sistierung können die Versicherungsleistungen nicht erhöht werden.

### **III. Prämien**

#### **Art. 10 Prämien**

- 1 Die Prämien werden vom Vorstand der GALENOS festgesetzt und bedürfen zu ihrer Anwendung der Genehmigung durch das Bundesamt für Gesundheit (Art. 61 Abs. 5 KVG i.V.m. Art. 92 KVV).
- 2 Die Prämien sind im Voraus, spätestens auf den in der Prämienrechnung vermerkten Rechnungsverfall zu bezahlen.
- 3 Die Hinterlassenen eines verstorbenen Mitgliedes erhalten jenen Prämienanteil zurückerstattet, welcher über das Ende des Todesfallmonates hinaus vorausbezahlt wurde.
- 4 Die Höhe der Prämie kann nach Altersgruppen und Regionen abgestuft werden.
- 5 Ein Versicherter, der mit der Zahlung seiner Prämien und Kostenbeteiligungen im Rückstand ist und einer Zahlungsaufforderung nicht innert Monatsfrist nachkommt, verliert seinen Anspruch auf die versicherten Leistungen für die entsprechende Prämienperiode endgültig.
- 6 Ein Versicherter kann bei der GALENOS um Stundung nachsuchen. Wird dem Gesuch entsprochen, so treten die Verzugsfolgen nicht ein.
- 7 Bei Militärdienst in Friedenszeiten sind die Beiträge in vollem Umfang zu entrichten.

### **IV. Leistungen**

#### **Art. 11 Versicherungsumfang**

- 1 Der Umfang der Versicherung richtet sich nach diesen AVB; in jedem Fall gelten jedoch mindestens die gesetzlichen Bestimmungen (KVG, ATSG).
- 2 Das Kranken- und Unfallgeld kann entsprechend dem zu erwartenden Erwerbsausfall ab CHF 10.– mit folgenden Wartefristen versichert werden:
 

Wartefrist:	versicherbare Taggelder:
30 Tage	CHF 10.–
60 Tage	CHF 10.–
90 Tage	CHF 20.–
120 Tage	CHF 20.–
150 Tage	CHF 20.–
180 Tage	CHF 20.–
360 Tage	CHF 20.–
720 Tage	CHF 20.–
- 3 Nichterwerbstätige, die einen eigenen Haushalt führen, können bis zur Erreichung des AHV-Alters ein Taggeld von höchstens CHF 20.– versichern.
- 4 Einzelheiten sind im jeweils gültigen Tarif geregelt.

#### **Art. 12 Leistungsvoraussetzungen**

- 1 Der Versicherte hat den Eintritt einer teilweisen oder vollständigen Arbeitsunfähigkeit der GALENOS anzumelden, sobald er gemäss der bestehenden Erwerbsausfallversicherung Anspruch auf Leistungen erheben kann.
- 2 Der Versicherte hat in jedem Fall eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Arztes oder des Chiropraktors einzureichen.

- 3 Für Taggeldansprüche, die früher als 10 Tage vor der entsprechenden Anmeldung entstanden sind, hat die GALENOS nicht aufzukommen (mit Ausnahme, dass den Versicherten kein Verschulden an einer verzögerten Meldung trifft).
- 4 Der Versicherte hat den Nachweis von ungedecktem Erwerbsausfall oder anderen krankheits- oder unfallbedingten Kosten zu erbringen.

#### **Art. 13 Leistungsbeginn**

Der Leistungsanspruch beginnt nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist. Die Wartefrist wird innerhalb von 360 Tagen nur einmal berechnet.

#### **Art. 14 Leistungsdauer**

- 1 Das Taggeld wird während höchstens **1080** innerhalb von 1260 aufeinander folgenden Tagen ausgerichtet. Die Wartefrist wird nicht von der Leistungsdauer abgezogen.
- 2 Ist die maximale Leistungsdauer erreicht, fällt die Erwerbsausfallversicherung dahin. Der Versicherte darf nicht durch Verzicht auf Taggeldleistungen die Erschöpfung der Leistungsdauer verhindern.

#### **Art. 15 Teilweise Arbeitsunfähigkeit**

- 1 Bei ärztlich bestätigter teilweiser Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50% wird das Taggeld anteilmässig entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet.
- 2 Bei Kürzung des Taggeldes infolge Überentschädigung hat die versicherte Person Anspruch auf den Gegenwert von 1080 vollen Taggeldern. Die Fristen für den Bezug des Taggeldes verlängern sich entsprechend der Kürzung.

#### **Art. 16 Überentschädigung**

Die Leistungen der Krankenversicherung oder deren Zusammentreffen mit denjenigen anderer Sozialversicherungen sowie des Arbeitgebers dürfen nicht zu einer Überentschädigung der versicherten Person führen. Bei der Berechnung der Überentschädigung werden nur Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung berücksichtigt, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des Versicherungsfalles ausgerichtet werden (Art. 69 ATSG).

#### **Art. 17 Arbeitslosigkeit**

- 1 Arbeitslosen Versicherten bezahlt die GALENOS bei einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 50% die vollen versicherten Leistungen bis zur Höhe der entgangenen Arbeitslosenentschädigung (Art. 73 KVG).
- 2 Arbeitslose Versicherte können ihre bisherige Erwerbsausfallversicherung in eine Versicherung mit Wartefrist von 30 Tagen, unter Beibehaltung der bisherigen Taggeldhöhe und ohne Berücksichtigung des Gesundheitszustandes im Zeitpunkt der Änderung, umwandeln.
- 3 Eine Umwandlung der Versicherungsdeckung gemäss Art. 17 Abs. 2 ist nur während 2 Monaten ab Beginn der Arbeitslosigkeit möglich. Für später eintreffende Umwandlungsanträge gelten die Bestimmungen gemäss Art. 3 und 4.

#### **Art. 18 Mutterschaft**

Bei Schwangerschaft und Niederkunft werden unter Anrechnung der Wartefrist ohne Unterbrechung während 16 Wochen, wovon mindestens 8 Wochen nach der Niederkunft liegen müssen, jene Leistungen ausgerichtet, welche die Versicherte bis zum Tage der Niederkunft während mindestens 270 Tagen (ohne Unterbruch von mehr als 3 Monaten) bei der GALENOS für Taggeld versichert hatte. Die Taggeldleistungen bei Mutterschaft werden nicht an die Leistungsdauer angerechnet.

#### **Art. 19 Leistungseinschränkungen**

- 1 Keine Taggeldleistungen werden gewährt:
  - 1.1 bei kosmetischen Behandlungen und Eingriffen;
  - 1.2 bei Krankheiten und Unfallfolgen, die unter Vorbehalt stehen oder die bei der Aufnahme bzw. bei einer Erhöhung der Versicherungsleistungen verheimlicht wurden;
  - 1.3 bei Krankheiten und Unfällen, die sich der Versicherte bei vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens zugezogen hat;
  - 1.4 während der Sistierung;
  - 1.5 nach Erschöpfung der Leistungsdauer.
- 2 Die Versicherungsleistungen können gekürzt und in besonders schwerwiegenden Fällen verweigert werden:
  - 2.1 bei Krankheiten sowie Unfällen und deren Folgen, die sich der Versicherte absichtlich oder grobfahrlässig zugezogen hat oder die auf aussergewöhnliche Gefahren und Wagnisse oder Teilnahme an Raufhandel zurückzuführen sind;
  - 2.2 wenn sich ein Versicherter den Vorschriften des behandelnden Arztes oder Kontrollen, die seitens der GALENOS verlangt werden, nicht unterzieht;
  - 2.3 wenn eine in den Statuten oder diesen AVB aufgestellte Auskunfts- oder Anzeigepflicht schwer verletzt wird;
  - 2.4 wegen schwerer oder wiederholter Widersetzlichkeit gegen die Statuten bzw. gegen Anordnungen der GALENOS oder Ärzte.
- 3 Eine Kürzung des Taggeldes nach Abs. 2 führt nicht zu einer Verlängerung der Leistungsdauer.

## **V. Diverses**

#### **Art. 20 Versicherung im Ausland**

- 1 Bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt (ohne Aufgabe des Wohnsitzes) gilt diese Versicherung auf der ganzen Welt.
- 2 Bei akuter Erkrankung während eines vorübergehenden Auslandsaufenthaltes und wenn sich ein Versicherter zur Behandlung ins Ausland begibt, richten sich die Leistungen nach diesen AVB.

- 3 Ein Versicherter kann bei einem Auslandsaufenthalt innerhalb von Europa ohne zeitliche Beschränkung und in aussereuropäischen Gebieten während höchstens 10 Jahren diese Versicherung gegen volle Prämienzahlung weiterführen. In diesem Fall werden die Leistungen nach den statutarischen Bestimmungen und diesen AVB wie in der Schweiz gewährt und in der Schweiz ausbezahlt.
- 4 Der Versicherte hat die GALENOS 14 Tage vor Beginn des bevorstehenden Auslandsaufenthaltes zu unterrichten und die Weiterführung der Versicherung gemäss Abs. 3 schriftlich zu beantragen. Er muss eine Korrespondenzadresse und Zahlstelle in der Schweiz angeben. Unterlässt ein Versicherter diese Mitteilung, hebt die GALENOS die Versicherung auf den Zeitpunkt auf, in dem die versicherte Person das Tätigkeitsgebiet der GALENOS verlassen hat.
- 5 Bei Rückkehr in die Schweiz muss sich der Versicherte innert 30 Tagen bei der GALENOS zurückmelden.
- 6 Dauert der Aufenthalt ausserhalb von Europa länger als 10 Jahre, fällt die bestehende Versicherung dahin.
- 7 Während der Dauer eines Auslandsaufenthaltes ist eine Erhöhung der Versicherungsleistungen nicht möglich.

#### **Art. 21 Unfälle**

- 1 Für Unfälle werden die gleichen Leistungen wie bei Krankheit gemäss KVG gedeckt, sofern nicht eine andere Unfallversicherung nach UVG oder eine Haftpflichtversicherung besteht.
- 2 Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

#### **Art. 22 Festsetzung der Leistungen**

Sind die Unterlagen über Erwerbsausfall und ungedeckte Kosten ungenügend und werden die ergänzenden Auskünfte auf Verlangen der GALENOS nicht zur Verfügung gestellt, erfolgt die Festsetzung der Leistungen nach pflichtgemässen Ermessen der GALENOS.

#### **Art. 23 Versicherungsgewinn**

- 1 Beansprucht die versicherte Person Leistungen anderer Sozialversicherungen, so werden die Leistungen um das Mass der allfälligen Überentschädigung gekürzt und die Bezugsdauer entsprechend verlängert (Art. 72 Abs. 5 KVG und Art. 78 KVG).
- 2 Als Versicherungsgewinn (Überentschädigung) gelten alle Leistungen, welche die volle Deckung des Erwerbsausfalles und krankheitsbedingter, nicht anderweitig gedeckter Kosten des Versicherten übersteigen. Der Versicherte muss die entstandenen Kosten schriftlich nachweisen.

#### **Art. 24 Zusammentreffen mit Leistungen anderer Versicherungsträger und Leistungen Dritter**

- 1 Soweit in einem Versicherungsfall Leistungen der Krankenversicherung mit gleichartigen Leistungen der Unfallversicherung nach UVG, der Militärversicherung, der Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung zusammentreffen, gehen die Leistungen dieser Sozialversicherungen vor (Art. 110 KVV).
- 2 Hat für einen gemeldeten Krankheitsfall oder Unfall eine Haftpflichtversicherung Leistungen oder Entschädigungen zu erbringen, gewährt die GALENOS ihre Leistungen nur in dem Masse, als unter Berücksichtigung der Leistungen der Haftpflichtversicherung dem Versicherten kein Gewinn erwächst.
- 3 Die GALENOS kann vorschussweise die reglementarischen Leistungen unter der Bedingung entrichten, dass der Versicherte ihr seine Ansprüche gegenüber dem Dritten bis zur Höhe der von ihr erbrachten Leistungen abtritt. Er verpflichtet sich, nichts zu unternehmen, was der Geltendmachung eines allfälligen Rückgriffsrechts gegenüber Dritten entgegensteht (Art. 70 ATSG).
- 4 Die GALENOS gewährt ihre Leistungen nur, sofern die Krankheit oder der Unfall bei der anderweitigen Versicherung angemeldet wird.

#### **Art. 25 Melde- und Informationspflicht**

- 1 Der Versicherte muss die GALENOS über Art und Ausmass sämtlicher Leistungen Dritter informieren.
- 2 Namens- und Adressänderungen sind der GALENOS innert 14 Tagen zu melden.
- 3 Bei unentschuldbarer, verspäteter Meldung werden Leistungen erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der entsprechenden Meldung erbracht.

#### **Art. 26 Rückerstattungspflicht, Verrechnung**

- 1 Von der GALENOS zu Unrecht oder irrtümlich erbrachte Leistungen sind vom Versicherten ohne Aufforderung innerhalb von 30 Tagen zurückzuerstatten.
- 2 Die GALENOS kann ihre Leistungen mit offenen Prämien verrechnen. Dem Versicherten steht kein Anspruch auf Verrechnung zu.

#### **Art. 27 Abtretung von Taggeldleistungen**

Die Taggeldleistungen können ohne Zustimmung der GALENOS weder abgetreten noch verpfändet werden.

#### **Art. 28 Wegfall der Ansprüche**

Ein Versicherter, dessen Versicherung erloschen ist, hat keine Ansprüche auf das Kassenvermögen; vorbehalten bleiben ausstehende Versicherungsleistungen. Seinen Zahlungsverpflichtungen hat das Mitglied nachzukommen.

### **Art. 29 Rechtspflege**

- 1 Streitigkeiten über sozialversicherungsrechtliche Leistungen können durch Vergleich erledigt werden. Die GALENOS kann der betroffenen Person den Vergleich in Form einer anfechtbaren Verfügung gemäss Art. 49 und 50 ATSG eröffnen.
- 2 Gegen eine Verfügung kann innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle Einsprache erhoben werden (Art. 52 Abs. 1 ATSG).

### **Art. 30 Gerichtsstand**

Für Klagen aus dem Bereich der Sozialversicherung ist das kantonale Versicherungsgericht am Wohnsitz der klagenden Person zuständig.

### **Art. 31 Anwendbares Recht**

Zusätzlich zu diesen AVB gelten die Statuten und der Prämientarif der GALENOS. Im Übrigen gelten für diese Versicherung die Vorschriften des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. 3. 1994 (KVG) und das Bundesgesetz über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. 10. 2000 (ATSG).

### **Art. 32 Inkrafttreten**

Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen treten am 1. Januar 2007 in Kraft.