



# Reglement für die Krankentaggeld-Versicherung für das Personal des Kantons Graubünden

## I. Anwendungsbereich

### Art. 1 Zweck

Die Krankentaggeld-Versicherung (KTV) dient der Deckung des Erwerbsausfalls, welcher durch Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit entsteht.

### Art. 2 Versicherte Personen

Alle Mitarbeitenden des Kantons, der Gebäudeversicherung, der Sozialversicherungsanstalt, der Psychiatrischen Dienste Graubünden, des Bildungszentrums Gesundheit und Soziales, der Pädagogischen Hochschule und der kantonalen Gerichte sind obligatorisch versichert. Nicht versichert sind die nebenamtlichen Mitarbeitenden.

## II. Versicherungsumfang

### Art. 3 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt und endet mit dem Arbeitsverhältnis. Der Übertritt in eine Einzelversicherung ist nicht möglich. Während der Dauer eines unbezahlten Urlaubs bleibt der Versicherungsschutz für maximal sieben Monate bestehen.

### Art. 4 Gegenstand der Versicherung

<sup>1</sup> Versichert ist der krankheitsbedingte Erwerbsausfall ab dem 13. Monat, im gekündigten Arbeitsverhältnis nach Ablauf der personalrechtlichen Lohnfortzahlung des Arbeitgebers. Nicht versichert ist der Erwerbsausfall, wenn die Arbeit wegen einer bestehenden Krankheit nicht wie im Arbeitsvertrag vorgesehen aufgenommen werden kann.

<sup>2</sup> Als Krankheit gilt jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, welche die versicherte Person unfreiwillig erleidet und die eine ärztliche Behandlung erfordert.

<sup>3</sup> Unfälle und Berufskrankheiten sind nicht versichert.

## III. Versicherungsleistungen

### Art. 5 Krankentaggeld

<sup>1</sup> Ist die versicherte Person nach ärztlicher Feststellung ganz oder teilweise krankheitsbedingt arbeitsunfähig, hat sie Anspruch auf Taggelder.

<sup>2</sup> Bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit betragen die Taggelderleistungen 100 % des Bruttolohnes (Grundgehalt, dauernde Funktionszulage, 13. Monatslohn, Sozialzulagen). Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird ein im Ausmass der Lohnreduktion entsprechendes Taggeld ausgerichtet.

<sup>3</sup> Als Grundlage für die Bemessung des Taggeldes gilt der letztbezogene Bruttolohn. Bei starken Lohnschwankungen ist das durchschnittliche Gehalt der letzten zwölf Monate massgebend.

<sup>4</sup> Das Taggeld wird auch nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses weiterbezahlt, wenn die Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Arbeitsverhältnisses eingetreten ist.

<sup>5</sup> Die personalrechtlichen Bestimmungen über Lohnzahlung bei Krankheit gehen vor.

#### **Art. 6 Dauer**

<sup>1</sup> Die Auszahlung der Krankentaggelder ist auf maximal 730 Tage je Krankheitsfall, abzüglich einer Wartefrist von 365 Tagen, im gekündigten Arbeitsverhältnis abzüglich der Dauer der Lohnfortzahlung des Arbeitgebers, begrenzt. Tage teilweiser Arbeitsunfähigkeit zählen für die Bemessung der Leistungsdauer als ganze Tage.

<sup>2</sup> Das erneute Auftreten einer Krankheit gilt als neue Krankheit, wenn die versicherte Person davor während mindestens sechs Monaten ununterbrochen arbeitsfähig war.

<sup>3</sup> Der Anspruch auf Taggeld erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit der Pensionierung oder mit dem Tod der oder des Versicherten.

<sup>4</sup> Wird ein Arbeitsverhältnis aufgrund eines schuldhaften Verhaltens einer oder eines Mitarbeitenden aufgelöst, wird der Anspruch gemäss Absatz 1 auf 365 Tage reduziert.

#### **Art. 7 Leistungen Dritter**

<sup>1</sup> Besteht bei einem anderen Versicherer eine Taggeld-Versicherung nach dem Krankenversicherungsgesetz oder dem Versicherungsvertragsgesetz, so besteht eine Leistungspflicht der KTV ausschliesslich für den ungedeckten Teil.

<sup>2</sup> Steht der Rentenanspruch anderer Sozialversicherungen (IV, Militärversicherung) oder der Pensionskasse noch nicht fest und bezahlt die KTV das versicherte Taggeld, sind ab Beginn des Rentenanspruchs die zuviel erbrachten Rentenleistungen zu erstatten.

<sup>3</sup> Erbringt die KTV Leistungen anstelle eines haftpflichtigen Dritten, hat ihr die oder der Versicherte ihre oder seine Ansprüche aus der Haftpflicht im Umfang ihrer Leistungen abzutreten.

### **IV. Prämie**

#### **Art. 8 Prämie**

<sup>1</sup> Der Prämienatz ist für alle Versicherten gleich. Er ist unabhängig von Alter, Geschlecht, Anstellungsdauer und Anstellungsform.

<sup>2</sup> Massgebend für die Berechnung der Prämie ist der Bruttolohn. Die Prämie wird monatlich direkt vom Gehalt abgezogen. Während der Dauer eines unbezahlten Urlaubs ist keine Prämie zu bezahlen.

<sup>3</sup> Das Departement für Finanzen und Gemeinden (DFG) legt den Prämienatz periodisch fest.

### **V. Weitere Bestimmungen**

#### **Art. 9 Verwaltung**

Das kantonale Personal- und Organisationsamt (POA) besorgt die Verwaltung.

**Art. 10 Melde- / Verhaltenspflicht**

<sup>1</sup> Der oder die Versicherte hat den Grad der Arbeitsunfähigkeit durch einen Arzt oder eine Ärztin bescheinigen zu lassen. Verändert sich der Grad der Arbeitsunfähigkeit, ist dies unverzüglich dem POA mitzuteilen.

<sup>2</sup> Das POA kann jederzeit eine vertrauensärztliche Untersuchung anordnen. Bei pflichtwidrigem Verhalten der versicherten Person kann das DFG auf Antrag des POA die Leistungen kürzen oder verweigern.

<sup>3</sup> Ansprüche an die KTV müssen dem POA innerhalb von zwei Jahren ab Krankheitsbeginn gestellt werden.

**Art. 11 Auskunftspflicht**

Das POA ist berechtigt, von Ärzten oder Ärztinnen versicherungsrelevante Auskünfte über den Gesundheitszustand zu verlangen.

Dieses Reglement ist mit Verfügung vom 23. Juni 1997 des Finanz- und Militärdepartements genehmigt und mit Verfügung vom 25. März 2002, vom 1. Dezember 2003, vom 9. Dezember 2005 und, neu vom Departement für Finanzen und Gemeinden, vom 25. April 2007 revidiert worden.