



santésuisse

Branchenvereinbarung santésuisse betreffend Kundenwerbung

Vom Verwaltungsrat santésuisse am 17. Juli 2015 genehmigte Fassung.

1. Präambel

Das Bundesparlament hat in der Herbstsession 2014 beim neugeschaffenen Krankenversicherungsaufsichtsgesetz (KVAG) den Krankenversicherern die Möglichkeit gegeben, die Kundenwerbung (u.a. die Telefonwerbung sowie die Entschädigung der Vermittlertätigkeit) in einer Branchenvereinbarung einzuschränken.

Mit dieser Vereinbarung soll eine nachhaltige Lösung bei der Kundenwerbung etabliert werden, die den Rahmen einer regulierten Krankenversicherung sinnvoll ergänzt. Der Verband santésuisse ist überzeugt, dass eine einheitlich getragene Branchenlösung sinnvoll und nachhaltig ist. Es geht letztlich darum, das Image und die Glaubwürdigkeit der gesamten Krankenversicherungsbranche zu verbessern und den Fokus auf die Kernleistungen der Krankenversicherer zu lenken.

2. Zweck

Die vorliegende Vereinbarung bezweckt, gestützt auf Art. 19 Ziff. 3 KVAG,

- die Qualität in der Telefonwerbung im Besonderen zu erhöhen und Missbräuche zu bekämpfen.
- eine Einsparung im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu erzielen, indem die Finanzierung der Kosten von Kaltakquisen gestrichen und die Finanzierung der Provisionskosten der Vermittler limitiert wird.

3. Kaltakquise

Die Krankenversicherer verpflichten sich, die telefonische Kaltakquise im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung weder selber noch durch von ihnen direkt beauftragte Dritte, namentlich Vermittler und Call Center, durchführen zu lassen. Sie verpflichten sich, aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung keine Kosten für die telefonische Kaltakquise zu finanzieren.

4. Provisionen für Makler und Vermittler

Die Aufwandentschädigung beim Versicherungsabschluss zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung, d.h. die Provisionen für Makler und Vermittler aus der Grundversicherung, wird beschränkt. Diese Regelung gilt analog auch für Offerten der Internetvergleichsdienste und -portale. Die Krankenversicherer verpflichten sich bei der Aufwandentschädigung den Höchstbetrag von CHF 50.- pro Versicherungsabschluss zur Obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht zu überschreiten.

5. Qualitätsanforderungen

Die Krankenversicherer verpflichten sich, nur mit Maklern und Vermittlern sowie Telefonmarketinganbietern zusammenzuarbeiten, wenn diese vorgängig mit dem Krankenversicherer direkt

eine Vereinbarung unterzeichnet haben, in welcher die Rechte und Pflichten aus der Vermittlertätigkeit sowie minimale Qualitätsanforderungen geregelt sind.

Zu diesen minimalen Qualitätsanforderungen gehören zwingend:

- Im Bereich des Telefonmarketings dürfen keine suggestiven oder aggressiven Verkaufstechniken angewendet werden.
- Die Anrufe werden mit Hilfe eines Gesprächsleitfadens und Argumentariums geführt.
- Bei Beginn des ausgehenden Telefongespräches ist der Name des Anrufers, die Firmenbezeichnung des Auftraggebers sowie der Zweck des Anrufs zu nennen.
- Für Telefonaktionen aller Art gelten die Wahrheits- und Klarheitsgrundsätze. Insbesondere darf keine Umfrage oder Aufgabe der Markt-, Meinungs- oder Sozialforschung oder anderer Institutionen vorgetäuscht oder als Gesprächsbegründung benutzt werden, wenn der Zweck des Anrufs darin besteht, einen Verkauf einzuleiten oder einen Termin für ein Beratungsgespräch abzumachen.
- Die für die Kampagne verwendete Telefonnummer muss öffentlich zur Verfügung gestellt werden (darf nicht unterdrückt oder verschleiert werden). Zusätzlich muss der Name der Telemarketing-Firma und /oder des Auftraggebers erwähnt werden.

6. Verbindlichkeit der Vereinbarung

Die zwischen Krankenversicherer und Vermittler, bzw. Makler, bzw. Telefonmarketinganbieter abgeschlossene Vereinbarung muss zwingend den Vermittler, bzw. Makler, bzw. Telefonmarketinganbieter auf seine Pflicht aufmerksam machen, sich an die Bestimmungen des UWG, insbesondere den Sterneintrag bei Kaltakquise, zu halten.

7. Kontrollen

Falls die Makler, Vermittler oder Telefonmarketinganbieter gegen ihre Pflichten verstossen, muss der Krankenversicherer geeignete Massnahmen ergreifen, die bis zur Vertragsauflösung führen können.

santésuisse stellt der Öffentlichkeit auf ihrer Webseite ein Formular zur Meldung von behaupteten Verstössen durch Krankenversicherer, Makler, Vermittler oder Telefonmarketinganbieter zur Verfügung. santésuisse informiert die betroffenen Krankenversicherer, Makler, Vermittler oder Telefonmarketinganbieter über eingehende Meldungen.

santésuisse führt ein Verzeichnis über Krankenversicherer, Makler, Vermittler und Telefonmarketinganbieter, die nachweislich gegen die Grundsätze dieser Vereinbarung verstossen.

8. Sanktionen

Liegt nach Prüfung des Sachverhalts durch santésuisse und nach Anhörung des Krankenversicherers ein Verstoss gegen die Vereinbarung durch den Krankenversicherer selbst vor, erfolgt im Wiederholungsfalle eine schriftliche Abmahnung des Krankenversicherers.

santésuisse stellt ein Verfahren bereit, in welchem die gemeldeten Verstösse überprüft und gehandelt werden. Als weitere Sanktion wird der Name des fehlbaren Krankenversicherers auf der Website von santésuisse wegen Nichteinhaltung der Vereinbarung publiziert.

9. Publikation

Der Branchenverband santésuisse wird transparent kommunizieren (z.B. mittels Aufschaltung im Internet), welche Krankenversicherer sich der getroffenen Vereinbarung angeschlossen haben und welche nicht.

10. Inkrafttreten

Die vorliegende Vereinbarung tritt per 1. Januar 2016 in Kraft, dies unter Berücksichtigung der Notwendigkeit der Anpassung von gegenwärtig laufenden Verträgen.

Der unterzeichnete Krankenversicherer verpflichtet sich zur Einhaltung dieser Vereinbarung.

.....
Ort/Daum

.....
Krankenversicherer

.....
Rechtsgültige Unterschriften