

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über den Versicherungsschutz in den Tarifen Krankenhaustagegeld und Kurtagegeld. Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten zum Krankenversicherungsvertrag finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen 2013 für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (AVB/KK 2013) und den Bedingungen des Tarifs 790 für Kur- und Sanatoriumsbehandlung und des Tarifs 795 Krankenhaustagegeldversicherung, dem Antrag auf Abschluss der Krankheitskostenversicherung und dem Versicherungsschein. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle diese Unterlagen durch und gehen Sie bitte bei Fragen auf den Sie betreuenden Außendienstpartner zu.

## Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Private Krankenhaustagegeldversicherung (Tarif 795), die für jeden Tag des stationären Aufenthalts im Krankenhaus das vereinbarte Tagegeld leistet bzw. um eine Versicherung von Kur- und Sanatoriumsbehandlungen (Tarif 790), die in Höhe eines vereinbarten Tagesgeldes leistet.



### Was ist versichert?

#### Tarif 790

- ✓ Für jeden Tag einer **ärztlich verordneten** Kur leisten wir ein Tagegeld in der vereinbarten Höhe ohne Nachweis der Kosten.
- ✓ Für **ärztlich empfohlene** Kuren leisten wir gegen Nachweis der Kosten bis zur Fünffachen Höhe des vereinbarten Tagesgeldes.

#### Tarif 795

- ✓ Für jeden Tag einer stationären Heilbehandlung leisten wir ein Tagegeld in der vereinbarten Höhe ohne Nachweis der Kosten.



### Was ist nicht versichert?

Im Interesse aller Versicherten müssen wir bestimmte Leistungen vom Versicherungsschutz ausnehmen bzw. eine Erstattung von bestimmten Voraussetzungen abhängig machen:

- ✗ auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Unfälle, einschließlich deren Folgen
- ✗ Krankenhaustagegeld für Entziehungsmaßnahmen und Entziehungskuren im Tarif 795

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (insbesondere § 5) und den Tarifbedingungen



### Gibt es Deckungsbeschränkungen?

#### Tarif 790

- ! Das Tagegeld für ärztlich verordnete Kuren leisten wir längstens für 28 Tage.
- ! Das Tagegeld für ärztlich verordnete Kuren leisten wir nur, wenn der Kuraufenthalt spätestens 6 Monate nach dem Krankenhausaufenthalt (mindestens 20 Tage bzw. 10 Tage bei Operationen) erfolgt.
- ! Für ärztlich empfohlene Kuren ist die Leistungserstattung auf bestimmte Behandlungen und Abgaben beschränkt.

Für bestimmte Leistungen gelten weitere Höchstbeträge, die Sie in den Tarifbedingungen finden.



### Wo bin ich versichert?

- ✓ Versichert sind Heilbehandlungen in Europa und innerhalb der ersten sechs Monate eines Auslandsaufenthalts auch auf der ganzen Welt.
- ✓ Zur Verlängerung des Versicherungsschutzes ab dem siebten Monat eines Aufenthalts im außereuropäischen Ausland können Sie mit uns vor Beginn des siebten Monats eine gesonderte Vereinbarung schließen. Dabei können wir einen angemessenen Beitragszuschlag verlangen, der bei dauerhafter Rückkehr nach Deutschland wieder entfällt.



### Welche Verpflichtungen habe ich?

- Vor Vertragsschluss wird eine Gesundheitsprüfung durchgeführt. Daher müssen Sie uns alle geforderten Angaben zu durchgemachten oder bestehenden Beschwerden und Erkrankungen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Auf Verlangen müssen Sie uns während der Vertragslaufzeit jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht und ihres Umfangs erforderlich ist.
- Im Leistungsfall haben Sie nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen und alle Handlungen zu unterlassen, die der Genesung hinderlich sind.
- Sollten sich Ihre Kontaktdaten oder Ihre Bankverbindung ändern, müssen Sie uns dies unverzüglich mitteilen.
- Wenn Sie eine weitere Krankenversicherung bei einem anderen Versicherer abschließen, müssen Sie uns dies unverzüglich mitteilen.



### Wann und wie zahle ich?

- Der Beitrag ist ein Monatsbeitrag und ist am Ersten eines jeden Monats fällig.
- Den ersten Beitrag müssen Sie, sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen.
- Verspätete Beitragszahlungen können zu einem Verlust des Versicherungsschutzes führen.
- Die Beiträge müssen Sie an die vom Versicherer zu bezeichnende Stelle entrichten.



### Wann beginnt und endet die Deckung?

- Wann der Versicherungsschutz beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben. Versicherungsbeginn ist jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages und nicht vor Ablauf von Wartezeiten.
- Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- Der Versicherungsschutz endet – auch für schwebende Versicherungsfälle – mit der Beendigung des Versicherungsverhältnisses.



### Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können das Versicherungsverhältnis zum Ende eines jeden Versicherungsjahres kündigen, frühestens aber zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer von zwei Jahren. Hierbei gilt eine Kündigungsfrist von drei Monaten.
- Erhöhen sich die Beiträge, können Sie Ihren Vertrag innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung außerordentlich kündigen.