

Private Krankenversicherung

Informationsblatt zu
Versicherungsprodukten



Unternehmen:
Continentale Krankenversicherung a.G.
Deutschland

Produkt:
CEJ

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz im Tarif CEJ. Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten Ihres Krankenversicherungsvertrags erhalten Sie von uns in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des Tarifs CEJ, dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine private Krankheitskostenversicherung, die den Krankenversicherungsschutz im gesetzlichen Sozialversicherungssystem ergänzt. Sie ergänzt Ihren Versicherungsschutz gegen das Krankheitskostenrisiko.



Was ist versichert?

- ✓ Kostenerstattung für Naturheilverfahren, Vorsorgeuntersuchungen, Schutzimpfungen, Sehhilfen
- ✓ freie Krankenhauswahl, Begleitperson im Krankenhaus
- ✓ Erstattung von unfallbedingten Kosten für die Wahlleistung Ein- oder Zwei-Bett-Zimmer, privatärztliche Behandlung in Deutschland, ambulante Operationen, gesetzliche Zuzahlungen sowie Zahlung einer Leistungspauschale bei mindestens fünftägigem stationärem Aufenthalt
- ✓ Kostenerstattung für Kieferorthopädie, Zahnprophylaxe/Professionelle Zahnreinigung/Fissurenversiegelung
- ✓ Auslandsreise-Krankenversicherung

Ihre genauen versicherten Leistungen finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des Tarifs CEJ.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Behandlungen, die nicht medizinisch notwendig sind
- ✗ Auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Unfälle

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des Tarifs CEJ, insbesondere in Abschnitt A I 8.



Gibt es Deckungseinschränkungen?

Nicht in allen Leistungsbereichen übernimmt der Tarif eine Komplettddeckung. So kann es Deckungsbeschränkungen auf Höchstbeträge oder prozentuale Beschränkungen geben.

Zum Beispiel:

- ! Der Tarif erstattet die Kosten für ärztlich verordnete Brillen oder Kontaktlinsen bis zu 50 Euro je Kalenderjahr
- ! Der Tarif erstattet die Kosten für Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen bis zu insgesamt 150 Euro je Kalenderjahr
- ! Der Tarif erstattet die Kosten für Zahnprophylaxe/Professionelle Zahnreinigung/Fissurenversiegelung bis zu 50 Euro je Kalenderjahr
- ! Der Tarif erstattet die Kosten für Kieferorthopädie bis zu 2.000 Euro je Versicherungsfall

Für Kieferorthopädie beinhaltet der Tarif eine tarifliche Leistungsstaffel

- ! Der Aufwendungsersatz für Naturheilverfahren ist prozentual beschränkt, wenn die GKV keine Leistung erbringt, auf 50 % der erstattungsfähigen Kosten



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versichert sind Heilbehandlungen in Europa
- ✓ Unter gewissen Umständen und zeitlichen Beschränkungen auch bei einem vorübergehenden Aufenthalt im außereuropäischen Ausland

Genaue Regelungen finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des Tarifs CEJ.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Vor Vertragsschluss wird eine Gesundheitsprüfung durchgeführt. Daher müssen Sie alle vom Versicherer geforderten Angaben zu durchgemachten oder bestehenden Beschwerden und Erkrankungen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten
- Während der Laufzeit des Tarifs besteht die Verpflichtung, den Abschluss weiterer Krankenversicherungen anzuzeigen
- Auf Verlangen müssen Sie dem Versicherer während der Vertragslaufzeit jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht und ihres Umfangs erforderlich ist
- Auf Verlangen sind Sie verpflichtet, sich durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen
- Sie haben nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen und alle Handlungen zu unterlassen, die der Genesung hinderlich sind



Wann und wie zahle ich?

- Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag und kann in gleichen monatlichen Beitragsraten gezahlt werden. Der Jahresbeitrag ist zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres zu entrichten. Beitragsraten sind am Ersten eines jeden Monats fällig
- Den ersten Beitrag müssen Sie, sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein ausgezeichneten Zeitpunkt des Versicherungsbeginns
- Verspätete Beitragszahlungen können zu Mahnkosten und dem Verlust des Versicherungsschutzes führen
- Die Beiträge müssen Sie an die vom Versicherer zu bezeichnende Stelle entrichten



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

- Wann der Versicherungsschutz beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben. Versicherungsbeginn ist jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages
- Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen
- Der Versicherungsschutz endet mit dem Ende des Versicherungsverhältnisses nach diesem Tarif, spätestens mit dem Ende des Kalenderjahres, in dem die versicherte Person das 20. Lebensjahr beendet



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können das Versicherungsverhältnis zum Ende eines jeden Versicherungsjahres, frühestens aber zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer von 2 Jahren, kündigen. 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

Private Krankenversicherung

Informationsblatt zu
Versicherungsprodukten



Unternehmen:
Continentale Krankenversicherung a.G.
Deutschland

Produkt:
CEZP-U

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz im Tarif CEZP-U. Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten Ihres Krankenversicherungsvertrags erhalten Sie von uns in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, bestehend aus den Musterbedingungen MB/KK 2009 und dem Tarif CEZP-U, dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine private Krankheitskostenversicherung, die den Krankenversicherungsschutz im gesetzlichen Sozialversicherungssystem ergänzt. Sie ergänzt Ihren Versicherungsschutz gegen das Krankheitskostenrisiko.



Was ist versichert?

- ✓ Kostenerstattung für Wurzelkanal- und Parodontosebehandlung
- ✓ Kostenerstattung für dentin-adhäsive Füllungen
- ✓ Kostenerstattung für Zahnprophylaxe/ Professionelle Zahnreinigung
- ✓ Kostenerstattung für Zahnersatz, Implantate, augmentative Behandlung und Funktionsdiagnostik

Ihre genauen versicherten Leistungen finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den Tarif CEZP-U.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Behandlungen, die nicht medizinisch notwendig sind
- ✗ Auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Unfälle

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den Tarif CEZP-U (Tarif CEZP-U, MB/KK 2009), insbesondere in § 5 MB/KK 2009.



Gibt es Deckungseinschränkungen?

Nicht in allen Leistungsbereichen übernimmt der Tarif eine Komplettddeckung. So kann es Deckungsbeschränkungen auf Höchstbeträge oder prozentuale Beschränkungen geben.

Zum Beispiel:

- ! Der Tarif erstattet die Kosten für Zahnprophylaxe/Professionelle Zahnreinigung bis zu 80 Euro je Kalenderjahr
- ! Der Aufwendungsersatz für Zahnersatz, Implantate, augmentative Behandlung und Funktionsdiagnostik ist bei einer privat Zahnärztlichen Versorgung prozentual beschränkt, auf maximal 90 % der erstattungsfähigen Kosten (inklusive der gesetzlichen Leistungen)
- ! Für Zahnersatz, Implantate, augmentative Behandlung und Funktionsdiagnostik beinhaltet der Tarif in den ersten vier Kalenderjahren eine tarifliche Leistungsstaffel



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versichert sind Heilbehandlungen in Europa
- ✓ Unter gewissen Umständen und zeitlichen Beschränkungen auch bei einem vorübergehenden Aufenthalt im außereuropäischen Ausland

Genaue Regelungen finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den Tarif CEZP-U und den Musterbedingungen (MB/KK 2009).



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Vor Vertragsschluss wird eine Gesundheitsprüfung durchgeführt. Daher müssen Sie alle vom Versicherer geforderten Angaben zu durchgemachten oder bestehenden Beschwerden und Erkrankungen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten
- Während der Laufzeit des Tarifs besteht die Verpflichtung, den Abschluss weiterer Krankenversicherungen anzuzeigen
- Auf Verlangen müssen Sie dem Versicherer während der Vertragslaufzeit jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht und ihres Umfangs erforderlich ist
- Auf Verlangen sind Sie verpflichtet, sich durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen
- Sie haben nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen und alle Handlungen zu unterlassen, die der Genesung hinderlich sind



Wann und wie zahle ich?

- Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag und kann in gleichen monatlichen Beitragsraten gezahlt werden. Der Jahresbeitrag ist zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres zu entrichten. Beitragsraten sind am Ersten eines jeden Monats fällig
- Den ersten Beitrag müssen Sie, sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein ausgezeichneten Zeitpunkt des Versicherungsbeginns
- Verspätete Beitragszahlungen können zu Mahnkosten und dem Verlust des Versicherungsschutzes führen
- Die Beiträge müssen Sie an die vom Versicherer zu bezeichnende Stelle entrichten



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

- Wann der Versicherungsschutz beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben. Versicherungsbeginn ist jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages
- Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen
- Der Versicherungsschutz endet mit dem Ende des Versicherungsverhältnisses nach diesem Tarif, beispielsweise wenn die versicherte Person stirbt, aus der GKV ausscheidet oder ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat außerhalb des EU/EWR-Raumes verlegt



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können das Versicherungsverhältnis zum Ende eines jeden Versicherungsjahres, frühestens aber zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer von 2 Jahren, kündigen. 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