

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz. Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten Ihres Krankenversicherungsvertrags finden Sie in den folgenden Vertragsunterlagen:

- Versicherungsantrag,
- Versicherungsschein und
- Allgemeine Versicherungsbedingungen Teil I und II (bzw. Teil I, II und III) der beantragten Tarife.

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 Krankenzusatzversicherung in Ergänzung zur Gesetzlichen Krankenversicherung. Sie sichert Sie gegen das Krankheitskostenrisiko ab.



Was ist versichert?

- ✓ Aufwendungen für gesondert berechenbare privatärztliche Leistungen
- ✓ Aufwendungen für die gesondert berechenbare Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer



Was ist nicht versichert?

- ✗ Auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Unfälle
- ✗ Aufwendungen, für die ein Leistungsausschluss vereinbart ist
- ✗ Aufwendungen, die nicht medizinisch notwendig sind, es sei denn, in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen ist etwas anderes bestimmt
- ✗ Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht finden Sie in § 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Bei bestimmten Behandlungsformen gibt es Begrenzungen für die Erstattung der Aufwendungen



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz besteht in Deutschland und bei einem vorübergehenden Aufenthalt im europäischen Ausland.
- ✓ Bei einem vorübergehenden Aufenthalt bis zu 1 Monat im außereuropäischen Ausland besteht ebenfalls Versicherungsschutz.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Vor Vertragsabschluss wird eine Gesundheitsprüfung durchgeführt. Daher müssen Sie alle Fragen des Versicherers zu durchgemachten oder bestehenden Beschwerden und Erkrankungen sowie zu geplanten Behandlungen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Auf Verlangen müssen Sie dem Versicherer während der Vertragslaufzeit jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht erforderlich ist.
- Die versicherte Person hat 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 wird vom Versicherungsbeginn an berechnet. Er ist zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres zu entrichten, kann aber auch in gleichen monatlichen Beitragsraten gezahlt werden. Die Beitragsraten sind am Ersten eines jeden Monats fällig.
- Der erste Beitrag bzw. die erste Beitragsrate ist unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Abschluss des Versicherungsvertrags zu zahlen, jedoch nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn.
- Die Beiträge sind an die von dem Versicherer zu bezeichnende Stelle zu entrichten.
- Die nicht rechtzeitige Zahlung des Erstbeitrags oder eines Folgebeitrags kann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

- Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrags (insbesondere Zugang des Versicherungsscheins oder einer schriftlichen Annahmeerklärung), der Zahlung des ersten Beitrags bzw. der ersten Beitragsrate entsprechend den im Versicherungsschein genannten Hinweisen und nicht vor Ablauf von Wartezeiten.
- Der Versicherungsschutz endet, wenn die versicherte Person stirbt.
- Der Versicherungsschutz endet - auch für schwebende Versicherungsfälle - mit Beendigung des Versicherungsverhältnisses.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können das Versicherungsverhältnis mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines jeden Versicherungsjahres, frühestens aber zum Ablauf einer vereinbarten Mindestvertragslaufzeit kündigen. Erhöhen sich die Beiträge, können Sie Ihren Vertrag innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung kündigen.