

## Vertragsgrundlage 521

### EPT-N

### für ambulante psychotherapeutische Heilbehandlung

### Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

### für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeld-Versicherung

#### Teil III: Krankheitskostentarif

Tarif/Klasse	EPT-N
<b>A. Leistungen des Versicherers</b> (1) Erstattung bei ambulanter Behandlung	Für medizinisch notwendige ambulante psychotherapeutische Behandlung werden erstattungsfähige Aufwendungen zu 75% erstattet. Die Leistungen sind auf 30 Sitzungen je Versicherungsjahr begrenzt.  Geleistet wird für psychotherapeutische Behandlungen durch niedergelassene ärztliche Psychotherapeuten, sowie den im Arztregister eingetragenen, in eigener Praxis tätigen psychologischen Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.
<b>B. Aufnahmefähigkeit</b>	Aufnahmefähig sind Personen, die gleichzeitig mit Tarif EPT-N den Tarif EL-N, EL400-N oder EL Bonus-N bei uns abschließen.
<b>C. Versicherungsfähigkeit</b>	Versicherungsfähig sind Personen, für die beim Versicherer eine Krankheitskostenvollversicherung ohne Leistungen für ambulante Psychotherapie besteht.
<b>D. Leistungsausschlüsse / Begrenzungen</b>	Leistungsausschlüsse ergeben sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (AVB).

Gültig in Verbindung mit AVB Teil I Musterbedingungen 2009 des Verbandes der privaten Krankenversicherung (MB/KK 2009) und Teil II Tarifbedingungen der AXA Krankenversicherung AG (TB 2009)

Gültig ab 06/2011

#### **Wichtige Informationen zu Ihrem Versicherungsschutz nach Tarif EPT-N oder: Was wir häufig von unseren Kunden gefragt werden**

##### **Portabilität der Alterungsrückstellung ab 1. Januar 2009**

Sofern die Versicherung in diesem Tarif durch Kündigung beendet und gleichzeitig ein neuer substitutiver Krankheitskostenversicherungsvertrag bei einem anderen Unternehmen abgeschlossen wird, werden wir die kalkulierte Alterungsrückstellung entsprechend der Vertragsdauer der jeweiligen versicherten Person in Höhe des nach dem 1. Januar 2009 im jeweiligen Tarif aufgebauten Übertragungswertes nach Maßgabe von § 12 Abs. 1 Nr. 5 VAG (2009) an den neuen Versicherer übertragen. Sollten allerdings Beitragsrückstände bestehen, können wir den Übertragungswert bis zum vollständigen Beitragsausgleich zurückbehalten.