



Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeld-Versicherung (KV720_201001)

Teil III Tarife

Tarifestufen A001, A003, A006, A012 und A020 mit Anspruch auf Übertragungswert für ambulante Heilbehandlung

Gültig in Verbindung mit

Teil I Musterbedingungen (MB/KK) und

Teil II Tarifbedingungen der Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeld-Versicherung

1. Versicherungsleistungen

a) Die erstattungsfähigen Aufwendungen für ambulante Heilbehandlung (§ 4 Teil II Abs. 1 Buchstaben a bis i und I AVB) werden - ggf. nach Abzug des vereinbarten Selbstbehaltes - zu 100 % ersetzt. Aufwendungen für Brillengestelle sind innerhalb von zwei Kalenderjahren bis zu einem Rechnungsbetrag von 103,00 EUR erstattungsfähig. Für Krankenfahrstühle wird ein Zuschuss von 1.500,00 EUR gewährt. Aufwendungen für orthopädische Schuhe werden mit ärztlicher Verordnung nach Abzug eines Eigenanteils von 102,00 EUR für ein Paar pro Jahr erstattet.

Erstattungsfähig sind auch die Kosten für medizinisch notwendige Transporte zur ambulanten Notfallbehandlung.

b) Der Selbstbehalt beträgt - pro Person und Kalenderjahr - bei

Tarifestufe A001	60,00 EUR
Tarifestufe A003	180,00 EUR
Tarifestufe A006	360,00 EUR
Tarifestufe A012	720,00 EUR
Tarifestufe A020	1.200,00 EUR

Die Tarifestufen A001, A003, A006, A012 und A020 können nur im Rahmen einer Krankheitskosten-Vollversicherung abgeschlossen werden.

Die Aufwendungen sind jeweils dem Kalenderjahr zuzurechnen, in dem die Behandlung erfolgte bzw. die Arznei- und Hilfsmittel bezogen wurden.

Beginnt die Versicherung während des zweiten Quartals eines Kalenderjahres, so ermäßigt sich für das erste Kalenderjahr die Selbstbeteiligung um ein Viertel, bei Beginn im dritten oder vierten Quartal jeweils um ein weiteres Viertel. Entsprechendes gilt bei erstmaliger Vereinbarung oder Erhöhung eines Selbstbehaltes während eines Kalenderjahres.

Bei einer Reduzierung des Selbstbehaltes gilt für die Zeit vor und nach dem Tarifwechsel der jeweils vereinbarte Selbstbehalt ungekürzt.

Ein für das Kalenderjahr bereits getragener Selbstbehalt wird auf den neuen Selbstbehalt jeweils angerechnet.

Endet die Versicherung während eines Kalenderjahres, ermäßigt sich der Selbstbehalt nicht.

2. Monatsbeiträge

Es gelten die im Versicherungsschein ausgewiesenen Beiträge.

Die Höhe des Tarifbeitrags richtet sich nach dem Geschlecht und dem erreichten Alter bei Eintritt in den jeweiligen Tarif (Eintrittsalter). Bei einer Änderung der Beiträge wird dem Eintrittsalter gemäß § 8 a der AVB Rechnung getragen.

Die Beiträge für Kinder gelten bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres, die für Jugendliche bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres. Mit dem der Vollendung des 16. Lebensjahres folgenden Monat ist der dann gültige Jugendlichenbeitrag und mit dem der Vollendung des 21. Lebensjahres folgenden Monat der dann gültige Erwachsenenbeitrag (Eintrittsalter 21) des jeweiligen Geschlechts zu zahlen.

3. Übertragungswert

Bei den Tarifestufen A001, A003, A006, A012 und A020 besteht Anspruch auf einen Übertragungswert gemäß § 13 Abs. 8 AVB.