

Tarif PKE

Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldtarif für stationäre Krankenhausbehandlung in einem Ein- oder Zweibettzimmer

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung Musterbedingungen 2009 (MB/KK 2009) mit Tarifbedingungen 2009 (TB/KK 2009).

A. Leistungen des Versicherers

(§§ 4 - 6 Muster- und Tarifbedingungen)

Erstattung der Wahlleistungen (§ 16 BPfIV bzw. § 17 KHEntgG) bei stationärer Krankenhausbehandlung (auch bei Entbindung) - mit unbegrenzter Leistungsdauer - in einem Ein- oder Zweibettzimmer mit Chefarztbehandlung oder Krankenhaustagegeld

1. Erstattungsfähige Kosten:

Erstattungsfähig sind die Kosten für Wahlleistungen gemäß § 16 der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) bzw. gemäß § 17 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG). Hiernach gelten als Wahlleistungen die gesondert berechenbare Unterkunft im Ein- oder Zweibettzimmer und die gesondert vereinbarte privatärztliche Behandlung (durch Chefarzt oder Belegarzt). Soweit Krankenhäuser gesonderte Zuschläge für besondere Verpflegungsarten, Sanitärzelle, Fernsprecher, Radio- und Fernsehgeräte erheben, werden diese tarifgemäß erstattet. Die Kosten für gesondert berechnete ärztliche Leistungen (privatärztliche Behandlung) sind im Rahmen der jeweils gültigen gesetzlichen Gebührenordnungen für Ärzte und Zahnärzte erstattungsfähig (Tarifbedingung zu § 4 (2) MB/KK 2009). Aufwendungen für Material- und Laborkosten im Zusammenhang mit Zahnbehandlung, -ersatz oder Kieferorthopädie sind nicht Gegenstand des Versicherungsschutzes.

Maßgeblich für die Kostenerstattung ist, für welche Unterbringungsart (Ein- oder Zweibettzimmer) das Krankenhaus den Zuschlag zu den allgemeinen Krankenhausleistungen (Mehrbettzimmer) berechnet. Mit den Behandlungskostenrechnungen sind diesbezügliche Nachweise vorzulegen.

Unterscheidet das aufgesuchte Krankenhaus nach Pflegeklassen, so sind die Aufwendungen für die allgemeine Pflegeklasse (3. Klasse) nicht erstattungsfähig.

Für versicherte Kinder, die während des Krankenhausaufenthaltes durch einen Elternteil stationär begleitet werden, werden bis zum Ende des Kalenderjahres, in dem sie das 14. Lebensjahr vollenden, die für den Elternteil zusätzlich entstehenden Unterbringungs- und Verpflegungskosten - bis zu einer Höhe von 31 EUR täglich - erstattet.

2. Krankenhaustagegeld:

Bei einem Verzicht auf eine Kostenerstattung der Wahlleistung „bessere Unterbringung“ gem. § 16 BPfIV bzw. § 17 KHEntgG kann ein Krankenhaustagegeld von täglich 16 EUR und bei einem Verzicht auf die Erstattung von Kosten privatärztlicher Behandlung gem. § 16 BPfIV bzw. § 17 KHEntgG ein Krankenhaustagegeld von ebenfalls täglich 16 EUR beansprucht werden.

3. Genesungstagegeld:

Für jeden Tag einer stationären Krankenhausbehandlung - längstens jedoch für 13 Wochen - wird ein Krankenhaustagegeld von 11 EUR gezahlt. Der Gesamtbetrag der sich hieraus ergebenden Krankenhaustagegelder wird bei Beendigung der stationären Krankenhausbehandlung fällig.

4. Rücktransportkostenerstattung:

Bei einem vorübergehenden Aufenthalt im Ausland werden die Mehrkosten eines Rücktransportes ins Inland voll vergütet, wenn der Rücktransport aus medizinischen Gründen unerlässlich ist. Als Mehrkosten gelten die Aufwendungen, die über die Kosten der planmäßigen Rückreise hinausgehen.

B. Erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

Die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung erfolgt nach Maßgabe der Tarifbedingungen.