

## Tarif MediSafe

### Ergänzende Versicherungsbedingungen für die Beitragsentlastung im Alter

(Stand: 01.10.2016)

#### A. Allgemeine Bestimmungen

1. **Geltung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen**  
Die Ergänzenden Versicherungsbedingungen für die Beitragsentlastung im Alter des Tarifs MediSafe gelten nur in Verbindung mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (AVB), Teil I Musterbedingungen 2009 (MB/KK 2009), Teil II, Tarifbedingungen.
2. **Aufnahmefähigkeit**  
Abweichend von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sind aufnahmefähig nur Personen, die das 21. Lebensjahr bei Abschluss des Tarifs MediSafe vollendet haben. Eine Aufnahme ist ausgeschlossen, wenn ab dem Zeitpunkt des Vertragsabschlusses weniger als 36 beitragspflichtige Monate bis zum vereinbarten Beitragsentlastungszeitpunkt (vgl. Abschnitt B. 1.3) bleiben.
3. **Versicherungsfähigkeit**  
Versicherungsfähig nach Tarif MediSafe sind nur Personen, die beim Versicherer eine Krankheitskosten-, Krankenhaustagegeld- oder Pflegeergänzungsversicherung (Grundversicherung) abgeschlossen haben, für die eine Alterungsrückstellung gebildet wird. Endet die Grundversicherung, endet insoweit auch Tarif MediSafe.

Eine Beitragsentlastung nach Tarif MediSafe ist für Krankentagegeldversicherungen des Versicherers, arbeitgeberfinanzierten Versicherungsschutz im Rahmen von Gruppenversicherungsverträgen sowie für den gesetzlichen Zuschlag nach § 149 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) nicht möglich.

Tarif MediSafe kann auch nicht zur Beitragsentlastung verbandseinheitlicher Tarife abgeschlossen werden, bei denen der Versicherer am Ausgleich der Versicherungsrisiken (Poolvertrag) beteiligt ist, z. B. Private Pflegepflichtversicherung, Basistarif, Standardtarif. Bei einem Wechsel von der Grundversicherung in einen entsprechenden verbandseinheitlichen Tarif, oder in den Notlagentarif endet insoweit Tarif MediSafe.

#### B. Leistungen des Versicherers

1. **Gegenstand der Versicherung/ Entlastungsbetrag/ Beitragsentlastungszeitpunkt**
  - 1.1 Ab dem Ersten des auf die Vollendung des 67. Lebensjahres folgenden Monats (Beitragsentlastungszeitpunkt), ermäßigt sich die monatliche Beitragsrate in vereinbarter Höhe (Entlastungsbetrag) für die zu diesem Zeitpunkt abgeschlossene Grundversicherung (vgl. Abschnitt A. 3). Die maximale Beitragsentlastung darf einschließlich der Beitragsrate für Tarif MediSafe 100% des zu zahlenden monatlichen Beitrags der Grundversicherung nicht überschreiten. Die Aufteilung des Entlastungsbetrags auf die abgeschlossenen Tarife wird vom Versicherer für den Zeitpunkt der Entlastung festgelegt.
  - 1.2 Der Entlastungsbetrag kann in einer Höhe von 5 EUR oder einem Vielfachen hiervon im Rahmen der festgelegten Höchstgrenze (vgl. Abschnitt B. 1.1) versichert werden.
  - 1.3 Eine Beitragsentlastung kann frühestens in Anspruch genommen werden, wenn Tarif MediSafe mindestens 36 Monate während der Vertragslaufzeit und vor Beginn der Entlastung ununterbrochen beitragspflichtig abgeschlossen war. Die Mindestvertragslaufzeit (§ 7 AVB) bleibt hiervon unberührt.
  - 1.4 Reduziert sich der Beitrag der Grundversicherungen oder erfolgt ein Wechsel in eine Grundversicherung mit niedrigerem Beitrag, so dass der vereinbarte Entlastungsbetrag die festgelegte Höchstgrenze von 100% übersteigt (vgl. Abschnitt B. 1.1), hat der Versicherungsnehmer das Recht den Entlastungsbetrag anzupassen (vgl. Abschnitt B. 3).
2. **Verlegung des Beitragsentlastungszeitpunkts (Verlegungsoption)**
  - 2.1 Der Versicherungsnehmer hat das Recht, den Beitragsentlastungszeitpunkt abweichend vom vereinbarten Beginn (vgl. Abschnitt B. 1.1) zu verlegen. Auf Antrag kann der Entlastungszeitpunkt bis zum vollendeten 60. Lebensjahr vorgezogen, oder bis zum vollendeten 72. Lebensjahr aufgeschoben werden. Eine Verlegung des Entlastungszeitpunkts ist mehrfach möglich. Die Verlegung kann nur für die Zukunft beantragt werden, eine rückwirkende Verlegung ist ausgeschlossen. Mit Beginn der Beitragsentlastung, ist jede weitere Verlegung des Entlastungszeitpunkts ausgeschlossen.

- 2.2 Der Antrag des Versicherungsnehmers auf Verlegung muss spätestens vier Wochen vor dem neu gewählten Entlastungszeitpunkt zugegangen sein. Als Entlastungszeitpunkt kann nur ein zum Zeitpunkt der Antragstellung zukünftiges Lebensalter zwischen dem vollendeten 60. und dem vollendeten 72. Lebensjahr gewählt werden. Die Verlegung wird jeweils zum Ersten eines Monats wirksam, der auf den Geburtsmonat folgt.
- 2.3 Ändert sich aufgrund einer Verlegung des Entlastungszeitpunkts die Höhe der Beitragsermäßigung, erfolgt die Neuberechnung nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.
- 3.1 Der Versicherungsnehmer hat das Recht, vor Beginn des Entlastungszeitpunktes eine Anpassung des Versicherungsschutzes nach Tarif MediSafe (Erhöhung oder Minderung des versicherten Entlastungsbetrages) zu beantragen. Eine Anpassung kann letztmalig 36 Monate vor Beginn des Entlastungszeitpunktes beantragt werden. Ist für Tarif MediSafe eine Beitragsfreistellung vereinbart, ist eine Anpassung des Entlastungsbetrages ausgeschlossen (vgl. Abschnitt C. 3).
- 3.2 Die Anpassung des Entlastungsbetrages kann nur zum 1. eines Monats vereinbart werden.

### **3. Anpassung des Beitragentlastungsbetrages**

## **C. Beiträge**

### **1. Beitragsberechnung**

- 1.1 Für die Höhe der Beiträge ist das bei Beginn des Versicherungsvertrages erreichte Alter (Anzahl der vollendeten Lebensjahre) des Versicherten maßgebend.
- 1.2 Die monatliche Beitragsrate ergibt sich aus dem Versicherungsschein bzw. einem späteren Nachtragsversicherungsschein.

### **2. Dauer und Höhe der Beitragszahlung**

Der Versicherungsnehmer hat den Beitrag für Tarif MediSafe über die gesamte Dauer des Versicherungsvertrages auch über den Zeitpunkt des Beginns der Beitragsentlastung hinaus zu zahlen.

### **3. Ruhen der Beitragszahlung/ Beitragsfreistellung**

Nach einer ununterbrochenen beitragspflichtigen Versicherungsdauer von 36 Monaten in Tarif MediSafe kann der Versicherungsnehmer das Ruhen der Beitragszahlung für maximal 36 Monate vereinbaren. Eine Ruhensvereinbarung darf im Einzelfall sechs Monate nicht unterschreiten und wird für die Dauer der Beitragsfreistellung verbindlich festgelegt. Eine Ruhensvereinbarung ist ausgeschlossen, wenn bei Abschluss des Vertrages nur noch 36 Monate bis zum Eintritt der Beitragsentlastung bleiben (vgl. Abschnitt B. 1.3).

Ergibt sich aufgrund einer Ruhensvereinbarung ein reduzierter Beitragsentlastungsbetrag, so errechnet sich der verminderte Entlastungsbetrag nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.

## **D. Anwartschaftsversicherung der Grundversicherung**

Ist eine Anwartschaftsversicherung für die Grundversicherung vereinbart, kann Tarif MediSafe für die Dauer der Anwartschaft in der Grundversicherung unverändert fortgeführt werden.

## **E. Vorzeitige Beendigung/Kündigung und Verwendung der bestehenden Alterungsrückstellung**

- 1. Der Versicherungsnehmer kann Tarif MediSafe unabhängig vom Fortbestehen der Grundversicherung zum Ende eines jeden Versicherungsjahres mit einer Frist von drei Monaten kündigen. Mit der Beendigung des Versicherungsvertrages nach Tarif MediSafe vor Beginn des vereinbarten Beitragsentlastungszeitraums wird eine bereits gebildete Alterungsrückstellung nach versicherungsmathematischen Grundsätzen als sofortiger Nachlass für eine bestehende Krankheitskosten-, Krankenhaustagegeldversicherung oder eine bestehende Pflegeergänzungsversicherung angerechnet.
- 2. Besteht in dem vom Versicherungsnehmer abgeschlossenen Versicherungsvertrag kein für eine Anrechnung der Alterungsrückstellung entsprechender Versicherungsschutz, kann eine für die Ermäßigung bereits gebildete Alterungsrückstellung nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf eine Pflegeergänzungsversicherung, für die eine Alterungsrückstellung gebildet wird und Versicherungsfähigkeit besteht, angerechnet werden. Es gelten die für den Neuabschluss gültigen Annahmerichtlinien des Versicherers. Kommt ein Vertrag über eine Pflegeergänzungsversicherung nicht zustande, verfällt die Alterungsrückstellung an die Versichertengemeinschaft.
- 3. Voraussetzung für die Anrechnung einer Alterungsrückstellung ist, dass Tarif MediSafe 36 Mona-

te ununterbrochen beitragspflichtig bestanden hat (vgl. Abschnitt B. 1.3), und die Beitragsermäßigung zum Entlastungszeitpunkt noch nicht wirksam geworden ist. Andernfalls verfällt die Alterungsrückstellung an die Versichertengemeinschaft. Die Übertragung einer bereits gebildeten Alterungsrückstellung auf eine andere versicherte Person sowie eine Auszahlung ist ausgeschlossen.