

Tarif KKEH

Tarif der Krankheitskostenvollversicherung als Ergänzung zu den Tarifen KVE1 - KVE3

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

I. Versicherungsfähigkeit

Der Tarif KKEH kann nur in Verbindung mit einer Krankheitskostenvollversicherung nach den Kompaktтарifen KVE1 - KVE3 als Ergänzung abgeschlossen werden. Er ist Bestandteil der jeweiligen Krankheitskostenvollversicherung und endet mit dieser.

II. Leistungen des Versicherers

1. Heilbehandlungen durch Ärzte und Heilpraktiker

Erstattet werden **80 %** bis zu einem Rechnungsbetrag von **1.000 EUR** pro Versicherungsjahr (siehe dazu Tarifbedingung b zu § 4 (1) MB/KK 2009).

Erstattungsfähige Aufwendungen sind die im Rahmen einer ambulanten, stationären und zahnärztlichen Heilbehandlung angewandten naturheilkundlichen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sowie die in diesem Zusammenhang verordneten naturheilkundlichen Arznei-, Verband- und Heilmittel, die im Hufeland-Leistungsverzeichnis der Besonderen Therapierichtungen und im gültigen Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (GebüH) aufgeführt sind.

Behandlungskosten nach dem Hufeland-Leistungsverzeichnis werden bis zu den Regelhöchstsätzen der jeweils geltenden amtlichen deutschen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erstattet. Unter Regelhöchstsatz ist zu verstehen der 2,3-fache Satz der GOÄ, bei Leistungen nach den Abschnitten A, E oder O der GOÄ der 1,8-fache Satz und bei Leistungen nach Abschnitt M der 1,15-fache Satz. Leistungen des Heilpraktikers, die im GebüH geregelt sind, werden ausschließlich im Rahmen des GebüH erstattet.

Satz 5 der Tarifbedingung zu § 4 (2) MB/KK 2009 sowie § 4 (6) MB/KK 2009 finden für den genannten Leistungsbereich keine Anwendung.

Die Rechnungsbeträge, bis zu denen eine Erstattung erfolgt, sind im 1. Versicherungsjahr auf **100 EUR** und im 2. Versicherungsjahr auf **200 EUR** beschränkt.

2. Schutzimpfungen bei Auslandsreisen

Es werden die Aufwendungen für Schutzimpfungen einschließlich Impfstoff vor Auslandsreisen bis zu **100 EUR** pro Versicherungsjahr erstattet (siehe dazu Tarifbedingung b zu § 4 (1) MB/KK 2009). Versichert sind Impfungen gegen Cholera, Typhus, Malaria, Gelbfieber und Hepatitis.

3. Kuren und Anschlussheilbehandlungen

Für stationäre Anschlussheilbehandlungen nach einer stationären Krankenhausbehandlung wird ein Tagegeld von **20 EUR** für maximal **28 Tage** gezahlt.

Für stationäre Kuren wird ein Tagegeld von **20 EUR** für maximal **28 Tage** gezahlt. Versichert sind ausschließlich ärztlich verordnete Aufenthalte, die innerhalb von sechs Monaten nach einer stationären Krankenhausbehandlung angetreten werden und durch die Krankheit begründet sind, die der stationären Krankenhausbehandlung zugrunde gelegen hat. Die Maßnahme muss zur Sicherstellung des Heilerfolges dieser Krankheit medizinisch notwendig sein. Die medizinische Notwendigkeit ist durch ein ärztliches Attest nachzuweisen.

III. Erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

Die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung erfolgt nach Maßgabe der Tarifbedingungen.