

# Tarif „Starter-Plus“ (START)

## Zusatztarif für gesetzlich Versicherte

ENVIVAS Krankenversicherung AG • Gereonswall 68, 50670 Köln • Tel. 0800 – 425 25 25 • eMail: info@envivas.de • Internet: www.envivas.de

### AUFNAHMEFÄHIGKEIT

Aufnahmefähig nach Tarif START sind Personen, die

- bei der Techniker Krankenkasse Mitglied oder familienversichert sind **und**
- das 30. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

### BEITRÄGE

Die Beiträge sind ohne Alterungsrückstellung kalkuliert.

### VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

#### 1 Sehhilfen

Für Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, werden die nach Abzug einer eventuellen GKV-Vorleistung verbleibenden erstattungsfähigen Aufwendungen für Sehhilfen innerhalb von zwei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren bis zu € 150 übernommen. Das Jahr des Versicherungsbeginns nach Tarif START wird hierbei als volles Kalenderjahr gerechnet. Für Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, werden die nach Abzug der Vorleistung der GKV verbleibenden Aufwendungen bis zu € 150 je Versicherungsfall erstattet, sofern ein Leistungsanspruch gegenüber der GKV besteht.

#### 2 Heilpraktiker

Erstattungsfähig sind Aufwendungen für Leistungen eines Heilpraktikers nach dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker bis zu den dort genannten Höchstbeträgen sowie von Heilpraktikern verordnete Arzneien. Nicht erstattungsfähig ist die von Heilpraktikern durchgeführte Psychotherapie. Die erstattungsfähigen Aufwendungen werden zu 80 % übernommen, begrenzt auf einen Erstattungsbetrag von insgesamt € 1.000 innerhalb von zwei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren. Das Jahr des Versicherungsbeginns nach Tarif START wird hierbei als volles Kalenderjahr gerechnet.

#### 3 Stationäre Heilbehandlung

Erstattungsfähig sind die nach Vorleistung der GKV verbleibenden Aufwendungen für

- gesondert berechnete Unterbringung im Zweibettzimmer,
- gesondert berechnete ärztliche Leistungen (Chefarztbehandlung),
- allgemeine Krankenhausleistungen, und zwar
  - die Mehrkosten, die entstehen, wenn ein Versicherter ein anderes als in der ärztlichen Einweisung genanntes Krankenhaus wählt. Voraussetzung ist, daß ein Leistungsanspruch gegenüber der GKV besteht.
  - die Zuzahlung im Krankenhaus nach § 39 Abs. 4 SGB V (derzeit € 10 für maximal 28 Tage pro Kalenderjahr).

Wird bei einer stationären Behandlung keine Erstattung gesondert berechneter ärztlicher Leistungen beansprucht, so wird hierfür ein Krankenhaustagegeld in Höhe von täglich € 10 gezahlt. Bei Verzicht auf die Erstattung für gesondert berechnete Unterbringung wird zudem ein Krankenhaustagegeld in Höhe von täglich € 10 gezahlt.

Außerdem werden die Aufwendungen für gesondert berechnete Unterkunft und Verpflegung einer Begleitperson eines versicherten Kindes im Krankenhaus für längstens 14 Tage je Versicherungsfall zu 80 % übernommen, wenn

- das nach Tarif START versicherte Kind das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet hat,
- im selben Versicherungsvertrag eine Person, die das 21. Lebensjahr vollendet hat, nach einer Krankheitskostenversicherung der ENVIVAS mit Versicherungsschutz in Deutschland versichert ist,
- die Kosten der Unterbringung und Verpflegung der Begleitperson nicht mit den allgemeinen Krankenhausleistungen nach § 2 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) oder nach § 2 der Bundespflegesatzverordnung (BPfV) abgegolten sind und die GKV hierfür keine Leistungen erbracht hat und
- die GKV Leistungen für den stationären Krankenhausaufenthalt des Kindes übernommen hat.

**Hinweis:** Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus den Bestimmungen des Tarifs START, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Rahmen- und Tarifbedingungen 2009), dem Versicherungsschein sowie weiteren schriftlichen Vereinbarungen.

# Tarif „Starter-Plus“ (START)

## Zusatztarif für gesetzlich Versicherte

ENVIVAS Krankenversicherung AG • Gereonswall 68, 50670 Köln • Tel. 0800 – 425 25 25 • eMail: info@envivas.de • Internet: www.envivas.de

### 4 Ambulante Operation

Bei Nachweis einer ambulant durchgeführten Operation, durch die ein stationärer Eingriff vermieden wird, wird nach Tarif START eine Pauschale in Höhe von € 150 je Versicherungsfall gezahlt.

### 5 Zahnersatz

Aufwendungen für Zahnersatz (incl. Implantate), Zahnkronen sowie Einlagefüllungen (Inlays) werden nach Tarif START zu 40 % erstattet. Zusammen mit der Vorleistung der GKV und einer ggf. vorhandenen weiteren Zahnersatzzusatzversicherung, die zunächst in Anspruch zu nehmen ist, beträgt die Erstattung höchstens 80 % des Rechnungsbetrages. Für plastische Füllungen (z.B. Amalgam- oder Kunststoff-Füllungen) sowie den Austausch intakter plastischer Füllungen durch Inlays besteht kein Leistungsanspruch.

Der Umfang der Versicherungsleistungen für zahnärztliche Behandlung ist begrenzt auf:

- € 500 im ersten Jahr nach Versicherungsbeginn im Tarif START,
- € 1.000 im Zeitraum der ersten zwei Jahre nach Versicherungsbeginn im Tarif START,
- € 1.500 im Zeitraum der ersten drei Jahre nach Versicherungsbeginn im Tarif START,
- € 2.000 jährlich ab dem vierten Jahr nach Versicherungsbeginn im Tarif START.

Bei unfallbedingter zahnärztlicher Behandlung entfällt die summenmäßige Begrenzung der Versicherungsleistungen.

### 6 Auslandsschutz

Bei kurzfristigen Auslandsreisen mit einer Dauer von höchstens 6 Wochen werden unter Anrechnung der Vorleistung der GKV folgende Aufwendungen erstattet:

- verbleibende Aufwendungen für ambulante und stationäre Heilbehandlung sowie Zahnbehandlung zur Beseitigung akuter Schmerzen (nicht Zahnersatz (incl. Implantate), Zahnkronen und Inlays),
- Mehrkosten eines medizinisch notwendigen und ärztlich verordneten Rücktransports aus dem Ausland in die Bundesrepublik Deutschland, wenn am Aufenthaltsort bzw. in zumutbarer Entfernung eine ausreichende medizinische Behandlung nicht gewährleistet ist. Die Mehrkosten eines Rücktransports werden auch erstattet, wenn nach Art und Schwere der Erkrankung oder Unfallfolge die medizinisch notwendige stationäre Heilbehandlung einen Zeitraum von zwei Wochen übersteigen würde. Mehrkosten sind die durch den Eintritt des Versicherungsfalls für eine Rückkehr ins Inland zusätzlich entstehenden Kosten.
- im Todesfall die notwendigen Mehrkosten einer Überführung in den Heimatort oder die notwendigen Mehrkosten, die in der Bestattung am ausländischen Sterbeort begründet sind (höchstens € 10.000). Mehrkosten sind diejenigen Kosten, welche die beim Tod des Versicherten am Heimatort üblicherweise entstehenden Kosten übersteigen.

Muß der Aufenthalt wegen notwendiger Heilbehandlung über 6 Wochen hinaus ausgedehnt werden, so besteht Versicherungsschutz, solange die versicherte Person die Rückreise nicht ohne Gefährdung ihrer Gesundheit antreten kann, längstens jedoch für weitere 6 Wochen.

Bei Auslandsreisen, die zum Zweck einer gezielten Behandlung unternommen werden, besteht kein Versicherungsschutz.

### 7 Selbstbehalt in der GKV

Hat der Versicherte einen Selbstbehalt gemäß § 53 SGB V vereinbart, zählt dieser zu den anrechenbaren Vorleistungen der GKV.

### 8 Dynamisierung betragsmäßig festgelegter Leistungsgrenzen

Zur Werterhaltung können mit Zustimmung des unabhängigen Treuhänders die im Tarif START betragsmäßig festgelegten Leistungsgrenzen (z.B. bei Sehhilfen, Zahnstapel) der Entwicklung der Kostenverhältnisse angepaßt werden.

### 9 Erstattung hinsichtlich GOÄ/GOZ

**Hinweis:** Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus den Bestimmungen des Tarifs START, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Rahmen- und Tarifbedingungen 2009), dem Versicherungsschein sowie weiteren schriftlichen Vereinbarungen.

# Tarif „Starter-Plus“ (START)

## Zusatztarif für gesetzlich Versicherte

ENVIVAS Krankenversicherung AG • Gereonswall 68, 50670 Köln • Tel. 0800 – 425 25 25 • eMail: info@envivas.de • Internet: www.envivas.de

Die Aufwendungen für ärztliche bzw. zahnärztliche Leistungen werden im Rahmen der jeweiligen Gebührenordnung erstattet, d.h. bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bzw. der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

**Hinweis:** Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus den Bestimmungen des Tarifs START, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Rahmen- und Tarifbedingungen 2009), dem Versicherungsschein sowie weiteren schriftlichen Vereinbarungen.

# Tarif „Starter-Plus“ (START)

## Zusatztarif für gesetzlich Versicherte

ENVIVAS Krankenversicherung AG • Gereonswall 68, 50670 Köln • Tel. 0800 – 425 25 25 • eMail: info@envivas.de • Internet: www.envivas.de

### ENDE DER VERSICHERUNG NACH TARIF START/ FORTFÜHRUNG NACH DER TARIFKOMBINATION PRAXIS UND KLINIK

Die Versicherungsfähigkeit nach Tarif START endet mit Ablauf des Monats, in dem die Mitgliedschaft bzw. der Anspruch auf Familienversicherung in der GKV endet, oder mit Ablauf des Monats, in dem die versicherte Person das 30. Lebensjahr vollendet. Mit dem Wegfall der Versicherungsfähigkeit endet die Versicherung nach Tarif START. Der Wegfall der Versicherungsfähigkeit ist der ENVIVAS innerhalb eines Monats schriftlich anzuzeigen.

Endet die Versicherung nach Tarif START wegen Vollendung des 30. Lebensjahres, wird das Versicherungsverhältnis vom Beginn des nächsten Monats an ohne erneute Gesundheitsprüfung und ohne erneute Wartezeiten nach den Tarifen PRAXIS und KLINIK fortgeführt. Für die Beitragshöhe in den Tarifen PRAXIS und KLINIK gilt das dann erreichte Lebensalter (30) als tarifliches Eintrittsalter. Besonders vereinbarte Beitragszuschläge werden entsprechend angepaßt; besonders vereinbarte Leistungsausschlüsse werden übernommen.

Der Versicherungsnehmer kann der Fortführung des Versicherungsverhältnisses nach den Tarifen PRAXIS und KLINIK innerhalb von zwei Monaten nach der Fortführung in Textform widersprechen.

**Hinweis:** Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus den Bestimmungen des Tarifs START, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Rahmen- und Tarifbedingungen 2009), dem Versicherungsschein sowie weiteren schriftlichen Vereinbarungen.