

für Person: _____

Mit den nachfolgenden Informationen geben wir Ihnen einen ersten Überblick über die Ihnen angebotene Krankenversicherung. Bitte beachten Sie, dass diese Informationen nicht abschließend sind. Der gesamte verbindliche Vertragsinhalt ergibt sich aus

- den Bestimmungen des oben genannten Tarifs
- den Allgemeinen Versicherungsbedingungen – Rahmenbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung 2009 (RB/KK 09) und Tarifbedingungen (TB/KK 09)
- dem Versicherungsschein
- ggf. weiteren schriftlichen Vereinbarungen sowie
- je nach Art des Vertragsabschlusses
 - Ihrer Anfrage in Verbindung mit dem Angebot oder
 - Ihrem Antrag.

1. Art des Versicherungsvertrages

Es handelt sich um eine Zusatzversicherung zur gesetzlichen Krankenversicherung (Krankheitskostenversicherung).

2. Was ist versichert?

Der Tarif KlinikSpezial ergänzt den Versicherungsschutz Ihrer gesetzlichen Krankenkasse. Entstehende Kosten werden wie folgt erstattet:

- **Stationär**
zu 100 %:
 - die Aufwendungen für gesondert berechnete Unterbringung im Ein-/Zweibettzimmer;
 - die Aufwendungen für chefärztliche Leistungen;
 - die Aufwendungen für eine einmalige Aufnahme- bzw. Abschlussuntersuchung;Ersatz-Krankenhaustagegeld bei Verzicht auf Ein-/ Zweibettzimmer oder/und chefärztliche Leistungen;
zu 80 % die Aufwendungen für Unterbringung/Verpflegung einer Begleitperson eines versicherten Kindes bis 9 Jahre im Krankenhaus bis zu 14 Tagen;
- **Ambulant**
Pauschale bei ambulant durchgeführter Operation, durch die ein stationärer Eingriff vermieden wird.
- **Gebührenordnung GOÄ**
Erstattung bis zu den Höchstsätzen der GOÄ.

Nicht versichert sind z.B.

- kosmetische Behandlungen
- stationäre Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie Rehabilitationsmaßnahmen
- alternative Behandlungsmethoden, die sich nicht praktisch bewährt und keine allgemeine Anerkennung gefunden haben
- Eigenanteile wie z.B. die GKV-Zuzahlung des Versicherten im Krankenhaus.

Einzelheiten zu den Leistungen finden Sie im Tarif KlinikSpezial sowie in den RB/KK 09, insbesondere in den §§ 1 und 4, und in den TB/KK 09.

3. Beitrag: Höhe, Fälligkeit und Folgen bei Nichtzahlung

Die Höhe Ihres zu zahlenden Beitrags ist abhängig von Alter und Geschlecht und ergibt sich aus der unter Nr. 10 abgedruckten Beitragstabelle.

Bitte beachten Sie, dass sich dieser Betrag um einen individuell zu vereinbarenden Zuschlag erhöhen kann, wenn das Ergebnis der

Gesundheitsprüfung dies erfordert.

Der Beitrag ist jeweils zum Monatsersten fällig. Der erste Beitrag bzw. die erste Beitragsrate ist unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Versicherungsschutz besteht unter Beachtung evtl. Wartezeiten ab dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), es sei denn der Vertrag wurde erst später geschlossen.

Wird der erste Beitrag oder ein Folgebeitrag nicht oder nicht fristgerecht gezahlt, kann dies zum Verlust oder zur Einschränkung Ihres Versicherungsschutzes führen, auch wenn Sie die Zahlung später nachholen. Die Beiträge sind bis zum Ende des Versicherungsverhältnisses zu zahlen.

Einzelheiten finden Sie in § 9 RB/KK 09.

4. Leistungsausschlüsse

Keine Leistungspflicht besteht z.B. für:

- Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren
- Behandlungen durch Ehegatten, Eltern oder Kinder
- das medizinisch notwendige Maß übersteigende Behandlungen
- Behandlungen, soweit die Aufwendungen in einem auffälligen Missverhältnis zu den erbrachten Leistungen stehen.

Einzelheiten finden Sie in § 5 RB/KK 09.

5. Obliegenheiten bei Vertragsschluss

Die im Antrag bzw. der Anfrage gestellten Fragen, insbesondere zum Gesundheitszustand, sind von besonderer Bedeutung für das Zustandekommen des Vertrages. Sie sind verpflichtet, die Fragen wahrheitsgemäß und vollständig schriftlich zu beantworten. Dies gilt auch für Erkrankungen und Beschwerden, die Sie für unwesentlich halten.

Wenn Sie diese Obliegenheiten nicht beachten, kann dies schwerwiegende Konsequenzen haben. So können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren und wir können berechtigt sein, uns vom Vertrag zu lösen oder ihn einseitig abzuändern.

Einzelheiten finden Sie in den „Wichtigen Hinweisen zur Anzeigepflicht“ am Ende des Antrags oder der Anfrage und in § 19 Versicherungsvertragsgesetz (siehe „Kundeninformation“).

6. Obliegenheiten während der Vertragslaufzeit

Während der Vertragslaufzeit ist es wichtig, dass Sie uns über eine Änderung Ihrer Anschrift informieren. Ansonsten gelten Einschreiben an Ihre alte Adresse drei Tage nach Absendung als zugegangen.

Auch wenn eine in Ihrem Vertrag versicherte Person bei einem anderen privaten Krankenversicherer eine weitere Krankheitskostenversicherung abschließt, ist uns dies mitzuteilen. Bei Nichtbeachtung dieser Obliegenheit können wir – je nach Schwere des Verschuldens – ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei sein; daneben können wir berechtigt sein, das Versicherungsverhältnis fristlos zu kündigen.

Einzelheiten finden Sie in den §§ 13 und 14 RB/KK 09.

7. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

Um Leistungsfälle schnell und unkompliziert bearbeiten zu können, sind wir auf die Mitwirkung unserer Versicherten angewiesen. Es kann im Einzelfall z.B. erforderlich sein, dass die versicherte Person

- ihre Behandler von der Schweigepflicht entbindet, damit wir die benötigten Informationen einholen können,
- sich durch einen von uns beauftragten Arzt untersuchen lässt.

Bei Nichtbeachtung von Obliegenheiten können Sie – je nach Schwere des Verschuldens – Ihren Leistungsanspruch ganz oder teilweise verlieren.

Einzelheiten finden Sie in den §§ 13 und 14 RB/KK 09.

8. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem in Nr. 3 genannten Zeitpunkt, jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages (insbesondere Zugang des Versicherungsscheines oder einer schriftlichen Annahmeerklärung) und nicht vor Ablauf der Wartezeiten. Im Falle eines Unfalls sind keine Wartezeiten zu erfüllen. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.

Einzelheiten finden Sie in den §§ 2, 3 und 8 RB/KK 09.

Danach besteht Versicherungsschutz für die gesamte Dauer des Versicherungsverhältnisses, also auf unbestimmte Zeit.

9. Ihre Möglichkeiten zur Beendigung des Vertrages

Eine Kündigung ist für Sie im Allgemeinen mit Nachteilen verbunden, z.B. teilweiser oder vollständiger Verlust der Alterungsrückstellung, höheres Eintrittsalter und erneute Gesundheitsprüfung bei einem Wechsel des Versicherers. Selbstverständlich können Sie aber Ihren Versicherungsvertrag – unter Beachtung der Mindestvertragsdauer von zwei Jahren – ohne Angabe von Gründen mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines jeden Versicherungsjahres kündigen (ordentliche Kündigung). Zudem haben Sie in besonderen Fällen (z.B. Beitragserhöhung) ein Recht zur außerordentlichen Kündigung.

Einzelheiten finden Sie in § 17 RB/KK 09.

10. Beitrag

Männer		Frauen	
Eintrittsalter	Euro	Eintrittsalter	Euro
0-14	7,47	0-14	7,47
15-20	14,07	15-20	14,58
21	25,24	21	30,59
22	26,01	22	31,24
23	26,78	23	31,89
24	27,56	24	32,55
25	28,34	25	33,22
26	29,12	26	33,90
27	29,92	27	34,61
28	30,75	28	35,33
29	31,61	29	36,09
30	32,51	30	36,87
31	33,45	31	37,69
32	34,43	32	38,54
33	35,46	33	39,43
34	36,54	34	40,35
35	37,69	35	41,31
36	38,89	36	42,29
37	40,17	37	43,31
38	41,52	38	44,34
39	42,97	39	45,40
40	44,50	40	46,48
41	46,12	41	47,58
42	47,84	42	48,70
43	49,63	43	49,84
44	51,50	44	51,02
45	53,43	45	52,24
46	55,41	46	53,51
47	57,45	47	54,82
48	59,54	48	56,20
49	61,69	49	57,63
50	63,87	50	59,13
51	66,11	51	60,69
52	68,40	52	62,30
53	70,73	53	63,96
54	73,10	54	65,70
55	75,52	55	67,51
56	77,98	56	69,39
57	80,46	57	71,33
58	82,95	58	73,32
59	85,44	59	75,35
60	87,92	60	77,41
61	90,40	61	79,51
62	92,86	62	81,64
63	95,30	63	83,78
64	97,69	64	85,94