Union Krankenversicherung
Aktiengesellschaft

UKV
Finanzgruppe

Tarif OptionPRIVAT
Anwartschaftsversicherung

Stand: 01.10.2012, SAP-Nummer: 331914, 10.2012

I. Versicherungsfähigkeit

Versicherungsfähig sind Personen, die

a) in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versicherungspflichtig sind oder für die aufgrund einer Pflichtversicherung Anspruch auf Familienversicherung nach § 10 SGB V besteht

b) bei einem anderen Unternehmen der privaten Krankenversicherung (PKV) eine Krankheitskostenvollversicherung gemäß § 193 Absatz 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) haben.

II. Optionsrecht

a) für in der GKV versicherte Personen (gemäß Abschnitt I. a):
Der Versicherungsnehmer hat das Recht, bei Wegfall der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung bzw. des Anspruchs auf Familienversicherung für die betroffene Person den Tarif OptionPRIVAT gemäß Abschnitt III in Tarife der Krankheitskostenvollversicherung sowie der Krankentagegeld- und privaten Pflegepflichtversicherung umzustellen, soweit für die versicherte Person in diesen Tarifen Versicherungsfähigkeit besteht und die Tarife für den Neuzugang geöffnet sind.

Wechselt die versicherte Person zum Ende der Höchstversicherungsdauer des Tarifs OptionPRIVAT bzw. bei Wegfall der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung bzw. des Anspruchs auf Familienversicherung nicht aus der GKV in die private Krankheitskostenvollversicherung, hat der Versicherungsnehmer das Recht, für die betroffene Person den Tarif OptionPRIVAT gemäß Abschnitt IV in Tarife der Krankenzusatzversicherung umzustellen, soweit für die versicherte Person in diesen Tarifen Versicherungsfähigkeit besteht und die Tarife für den Neuzugang geöffnet sind.

Das Ende der Versicherungspflicht in der GKV oder des Anspruchs auf Familienversicherung ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen und nachzuweisen.

b) **für in der PKV versicherte Personen (gemäß Abschnitt I. b):**
Der Versicherungsnehmer hat das Recht, für die versicherte Person den Tarif OptionPRIVAT innerhalb von 18 Monaten nach Versicherungsbeginn gemäß Abschnitt III in Tarife der Krankheitskostenvollversicherung sowie der Krankentagegeld- und der privaten Pflegepflichtversicherung umzustellen, soweit für die versicherte Person in diesen Tarifen Versicherungsfähigkeit besteht und die Tarife für den Neuzugang geöffnet sind.

c) Für die Beitragseinstufung in die Zieltarife gilt dann das tarifliche Eintrittsalter des gewählten Tarifes zum Wechselzeitpunkt.

d) Wird die Umstellung auf einen höheren Versicherungsschutz als unter Abschnitt III. bzw. IV. zugesichert beantragt, findet hinsichtlich des erhöhten Versicherungsschutzes eine erneute Gesundheitsprüfung statt. Die Annahme des Antrages hinsichtlich eines erhöhten Versicherungsschutzes kann insoweit von einem Beitragszuschlag oder einem Leistungsausschluss abhängig gemacht werden.

e) Wurden beim Abschluss des Tarifes OptionPRIVAT bereits besondere Bedingungen, z.B. Risikozuschläge, Leistungsausschlüsse oder Leistungseinschränkungen, vereinbart, werden diese beim Wechsel in die Krankheitskostenvoll-, in die Krankentagegeld- oder in eine Krankenzusatzversicherung übertragen; Zuschläge werden dabei in der Höhe an den geänderten Leistungsumfang und die Beitragshöhe des neuen Tarifs angepasst.

f) Leistungen werden nach Wechsel in einen Tarif der Krankheitskostenvollversicherung oder Krankenzusatzversicherung ohne Wartezeiten auch für laufende Versicherungsfälle von dem im Versicherungsschein als Versicherungsbeginn bezeichneten Zeitpunkt an gezahlt. Dies gilt jedoch nicht für die private Pflegepflichtversicherung. Hier gelten die Wartezeiten gemäß § 3 Allgemeine Versicherungsbedingungen für die private Pflegepflichtversicherung.

III. Wechsel in einen Tarif der Krankheitskostenvollversicherung

a) Als Krankheitskostenvollversicherung gilt ein Versicherungsschutz mit maximal folgendem Leistungsumfang:
- ambulante Heilbehandlung
- stationäre Heilbehandlung mit Anspruch auf privatärztliche Behandlung und Unterkunft in einem Einbettzimmer
- Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie.

b) Arbeitnehmer können als Krankentagegeldversicherung einen Versicherungsschutz ab dem 43. Tag einer Arbeitsunfähigkeit vereinbaren:
- bis jeweils zur Höhe des auf den Kalendertag umgerechneten und aus der beruflichen Tätigkeit herrührenden Nettoeinkommens;
- höchstens jedoch 130 % des maximalen Krankengeldes der gesetzlichen Krankenversicherung für Arbeitnehmer zum Zeitpunkt, an dem das Optionsrecht ausgeübt wird.

c) Selbständige können als Krankentagegeldversicherung einen Versicherungsschutz ab dem 15. Tag einer Arbeitsunfähigkeit vereinbaren:
- bis jeweils zur Höhe des auf den Kalendertag umgerechneten und aus der beruflichen Tätigkeit herrührenden Nettoeinkommens;
- höchstens jedoch 130 % des maximalen Krankengeldes der gesetzlichen Krankenversicherung für Arbeitnehmer zum Zeitpunkt, an dem das Optionsrecht ausgeübt wird.

Selbständige Existenzgründer können die Krankentagegeldversicherung mit höchstens 90 % des maximalen Krankengeldes der gesetzlichen Krankenversicherung vereinbaren.

d) Bei einem Wechsel von in der GKV versicherten Personen in einen Tarif der Krankheitskostenvollversicherung nach Abschnitt II. a) muss der Versicherungsnehmer veranlassen, dass die Umstellung spätestens sechs Monate nach Wegfall der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung bzw. des Anspruchs auf Familienversicherung in Kraft getreten ist.

IV. Wechsel in einen Tarif der Krankenzusatzversicherung für in der GKV versicherte Personen

a) Als Krankenzusatzversicherung gilt ein Versicherungsschutz mit maximal folgendem Leistungsumfang:
- ambulante Heilbehandlung mit Anspruch auf Kostenerstattung
- stationäre Heilbehandlung mit Anspruch auf privatärztliche Behandlung und Unterkunft in einem Einbettzimmer
- Zahnersatz
- Krankentagegeld in Ergänzung zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Ausgenommen sind Tarife der Pflegeergänzungsversicherung.

b) Will der Versicherungsnehmer von dem Optionsrecht auf Wechsel in die Krankenzusatzversicherung Gebrauch machen, muss er veranlassen, dass die Umstellung spätestens drei Monate nach Ende der Höchstvertragsdauer im Tarif OptionPRIVAT bzw. nach Wegfall der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung bzw. des Anspruchs auf Familienversicherung in Kraft getreten ist.

V. Ende der Versicherungsdauer

Die Versicherung nach Tarif OptionPRIVAT endet

a) für Personen, die im Tarif OptionPRIVAT neben ihrer Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind (gemäß Abschnitt I. a):
   - nach Ablauf von 10 Jahren seit Versicherungsbeginn im Tarif OptionPRIVAT oder
   - sechs Monate nach Ende der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung oder des Anspruchs auf Familienversicherung im Rahmen der Pflichtversicherung oder
   - mit Ausübung des Optionsrechts nach Abschnitt III. bzw. IV..

b) für Personen, die im Tarif OptionPRIVAT neben ihrer Versicherung in einem anderen Unternehmen der PKV versichert sind (gemäß Abschnitt I. b):
   - nach Ablauf von 18 Monaten seit Versicherungsbeginn im Tarif OptionPRIVAT oder
   - mit Ausübung des Optionsrechts nach Abschnitt III.

VI. Beiträge

a) Die Beiträge im Tarif OptionPRIVAT ergeben sich aus der jeweils gültigen Beitragstabelle.

b) Die Beiträge im Tarif OptionPRIVAT werden in den technischen Berechnungsgrundlagen des Versicherers festgelegt und ergeben sich aus dem jeweils gültigen Versicherungsschein.

c) Der Beitrag im Tarif OptionPRIVAT wird bei Abschluss des Versicherungsvertrages nach dem Eintrittsalter der versicherten Person festgesetzt. Als Eintrittsalter gilt der Unterschied zwischen dem Jahr des Versicherungsbeginns und dem Jahr der Geburt.

d) Der Beitrag ändert sich nicht, solange das Versicherungsverhältnis im Tarif OptionPRIVAT besteht.

VII. Beitragszahlung

a) Der Beitrag im Tarif OptionPRIVAT ist ein Jahresbeitrag und wird vom Versicherungsbeginn an berechnet. Er ist zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres zu entrichten, kann aber auch in gleichen monatlichen Beitragsraten gezahlt werden, die jeweils bis zur Fälligkeit der Beitragsrate als gestundet gelten. Die Beitragsraten sind am Ersten eines jeden Monats fällig.

b) Kommt der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Beitragsrate in Verzug, werden die Beitragsraten des laufenden Versicherungsjahres fällig. Sie gelten jedoch als gestundet, wenn der rückständige Beitragsteil einschließlich der Beitragsrate für den am Tage der Zahlung laufenden Monat und die Mahnkosten entrichtet sind.