Private Krankenversicherung
Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

UKV

Union Krankenversicherung
Aktiengesellschaft

Deutschland

AOK-ZahnVITAL

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz im Tarif AOK-ZahnVITAL. Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten Ihres Krankenversicherungsvertrags erhalten Sie von uns in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen AVB/VT und den Besonderen Bedingungen für Versicherte der AOK/SVLFG, dem Tarif AOK-ZahnVITAL sowie dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Ergänzungsversicherung für Versicherte der AOK/SVLFG. Sie ergänzt den Leistungsumfang der AOK bei zahnärztlichen Leistungen.

Was ist versichert?

- ✓ 50 Euro pro Jahr für professionelle Zahnreinigung
- ✓ 50 Euro je Zahn für Kunststofffüllungen
- ✓ 100 Euro je Zahn für Inlays/Onlays

Was ist nicht versichert?

- X Behandlungen, die nicht medizinisch notwendig sind
- X Vor Abschluss des Versicherungsvertrages zahnärztlich angeratene, beabsichtigte oder laufende Behandlungen.
- X Zahnersatzmaßnahmen (wie z. B. Kronen, Brücken, Prothesen, Implantate)
- X Auf Vorsatz beruhende Krankheiten oder Unfälle

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB/VT), insbesondere in § 5 AVB/VT.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! In den ersten vier Jahren gelten Erstattungsbegrenzungen.
- ! Die Leistungen aus diesem Tarif dürfen zusammen mit den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, der Beihilfe und Leistungen weiterer privater Versicherungen die entstandenen Aufwendungen nicht übersteigen.

Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz besteht in Europa.
- ✓ Bei Auslandsaufenthalten von bis zu zwei Monaten besteht der Versicherungsschutz ohne weiteres auch weltweit.

Welche Verpflichtungen habe ich?

- Vor Vertragsschluss wird eine Gesundheitsprüfung durchgeführt. Daher müssen Sie alle vom Versicherer geforderten Angaben zu durchgemachten oder bestehenden Beschwerden und Erkrankungen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Auf Verlangen müssen Sie dem Versicherer während der Vertragslaufzeit jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht und ihres Umfangs erforderlich ist.
- Im Versicherungsfall sind Sie auf Verlangen des Versicherers zudem zur Mitwirkung und zur Minderung des Schadens verpflichtet.
- Das Ende der Versicherung bei der AOK müssen Sie dem Versicherer unverzüglich mitteilen.
- Eine Verletzung Ihrer Verpflichtungen kann dazu führen, dass die Leistungspflicht des Versicherers entfällt.
- Für mitversicherte Personen gilt das entsprechend.

Wann und wie zahle ich?

- Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag, der aber in Monatsraten jeweils zum Ersten eines Monats bezahlt werden kann. Die Raten sind monatlich im Voraus fällig.
- Den ersten Beitrag müssen Sie unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen.
- Die Beiträge werden idealerweise per SEPA-Lastschrifteinzug bezahlt. Die Beiträge können auch auf das in der Police angegebene Konto überwiesen werden.

Wann beginnt und wann endet die Deckung?

- Der Versicherungsschutz beginnt zu dem mit Ihnen vereinbarten Zeitpunkt. Dieser ist im Versicherungsschein ausgewiesen.
- Wartezeiten gibt es in diesem Tarif keine.
- Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich lebenslang. Diese Versicherung ist weder befristet noch kann der Versicherer ordentlich kündigen.
- Endet die Versicherung bei der AOK entfallen die Besonderen Bedingungen. Das Versicherungsverhältnis können Sie im entsprechenden Normaltarif fortsetzen.
- Der Versicherungsschutz endet jedoch
  - wenn die Versicherung in der Gesetzlichen Krankenversicherung endet.
  - bei Wegzug der versicherten Person in einen Staat außerhalb der Europäischen Union oder des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum
  - wenn die versicherte Person stirbt

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Nach Ablauf der Mindestversicherungsdauer von zwei Jahren kann der Vertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines jeden Kalenderjahres gekündigt werden.
- Die Kündigung muss mindestens in Textform (z.B. eMail) erfolgen. Kündigen Sie nicht nur für sich selbst, müssen Sie die Kenntnis der mitversicherten Personen von der Kündigung nachweisen.
- Erhöhen sich die Beiträge, können Sie die Versicherung innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung außerordentlich kündigen.