Private Krankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen:
Union Krankenversicherung
Aktiengesellschaft
Deutschland

Produkt: KT-S

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz im Tarif KT-S. Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten Ihres Krankenversicherungsvertrags erhalten Sie von uns in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen AVB/KT-V und dem Tarif KT-S 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 Krankentagegeldversicherung für Selbstständige. Sie bietet Versicherungsschutz gegen Verdienstausfall als Folge von Krankheiten und Unfällen sowie bei Verdienstausfall während gesetzlicher Mutterschutzfristen.

Was ist versichert?

- ✓ Nach Ablauf der Karenzzeit wird für die Dauer einer vorübergehenden völligen Arbeitsunfähigkeit ein Krankentagegeld in der versicherten Höhe gezahlt.
- ✓ Krankentagegeld während der gesetzlichen Mutterschutzfristen und am Entbindungstag.
- ✓ Recht auf individuelle Anpassung Ihres versicherten Krankentagegeldes ohne erneute Gesundheitsprüfung oder Wartezeiten zu verschiedenen Anlässen.

Was ist nicht versichert?

- X Arbeitsunfähigkeit infolge nicht medizinisch notwendiger Behandlungen
- X Arbeitsunfähigkeit wegen auf Vorsatz beruhender Krankheiten oder Unfälle einschließlich deren Folgen

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB/KT-V), insbesondere in § 5 AVB/KT-V

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Die Höhe des Krankentagegeldes hängt davon ab, welche Tarifstufe vereinbart wurde.
- ! Das Krankentagegeld darf zusammen mit sonstigen Krankentage- und Krankengeldern das auf den Kalendertag umgerechnete, aus der beruflichen Tätigkeit herrührende Nettoeinkommen nicht übersteigen.

341183; 12/19 ek

Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz besteht in Deutschland.
- ✓ Bei einem vorübergehenden Aufenthalt im europäischen Ausland besteht Versicherungsschutz für die Dauer einer stationären Heilbehandlung in einem Krankenhaus. Der Versicherer leistet auch bis zu 150 Tage für die Dauer einer ambulanten Heilbehandlung, wenn der Auslandsaufenthalt zur Erfüllung eines Dienst- oder Werksvertrags erfolgt.
- ✓ Bei einem vorübergehenden Aufenthalt außerhalb Europas besteht während der ersten 12 Monate Versicherungsschutz für dort akut eingetretene Krankheiten oder Unfälle für die Dauer einer medizinisch notwendigen stationären Heilbehandlung in einem Krankenhaus.

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.
- Die ärztlich festgestellte Arbeitsunfähigkeit ist dem Versicherer spätestens 7 Tage nach Ablauf der vereinbarten Karenzzeit anzuzeigen.
- Auf Verlangen des Versicherers haben Sie sich durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
- Berufswechsel und nicht nur vorübergehende Minderungen des aus der Berufstätigkeit herrührenden Nettoeinkommens sind mitzuteilen.
- 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.
- Es gelten keine Wartezeiten.
- Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich lebenslang. Der Versicherer verzichtet auf das ordentliche Kündigungsrecht.
- Der Versicherungsschutz endet jedoch
  - bei Wegzug der versicherten Person in einen Staat außerhalb der Europäischen Union oder des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum
  - mit Wegfall der Versicherungsfähigkeit
  - mit Eintritt von Berufsunfähigkeit
  - mit dem Bezug von Altersrente
  - wenn die versicherte Person stirbt

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können den Versicherungsvertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines jeden Versicherungsjahres kündigen.
- Die Kündigung muss mindestens in Textform (z.B. E-Mail) 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.
- Wird eine versicherte Person in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtig, können Sie die Krankentagegeldversicherung außerordentlich termingerecht kündigen. Das kann auch noch bis drei Monate nach Eintritt der Versicherungspflicht rückwirkend geschehen.