Teil II
Tarif VARIO KlinikPlus
Krankheitskostenvollversicherung

Stand: 01.01.2020, SAP-Nr.: 341443, 12.2019
Es gelten die AVB/VV – Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskostenvollversicherung.

I. Allgemeine Bestimmungen

1. Versicherungsbedingungen
Inhalt des Versicherungsvertrages ist:
Teil I: AVB/VV
Teil II: Tarif VARIO KlinikPlus

2. Personenkreis
Versicherungsfähig sind Personen, die beim Versicherer in dem Tarif GesundheitVARIO versichert sind.

Die Versicherung im Tarif VARIO KlinikPlus endet zu dem Zeitpunkt, zu dem die Versicherung im Tarif GesundheitVARIO endet.

II. Versicherungsleistungen
Der Versicherer erstattet die Kosten zu 100 % für:

1. Wahlleistungen
Der Versicherer erstattet bei
- stationärer Krankenhausbehandlung (vollstationär oder teilstationär)
- stationärer Entbindung
- vor- und nachstationärer Behandlung
- stationärer Psychotherapie
- Anschlussheilbehandlung und medizinischer Rehabilitationsmaßnahme

folgende Wahlleistungen:
- gesondert berechenbare wahlärztliche Leistungen, auch über die Höchstsätze der Gebührenordnung für Ärzte hinaus, wenn diese nach den Grundsätzen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet werden. Wird über die Höchstsätze der GOÄ berechnet, muss eine entsprechende Honorarvereinbarung vorgelegt werden.
- Leistungen des Belegarztes, der Beleghebammen und des Belegentbindungspflegers die über die Höchstsätze der Gebührenordnung für Ärzte hinausgehen, wenn diese nach den Grundsätzen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet werden und eine entsprechende Honorarvereinbarung vorliegt
- gesondert berechenbare Unterkunft im Zwei- oder Einbettzimmer sowie vom Krankenhaus gesondert berechenbare Zuschläge für Verpflegung, Telefonanschluss, Fernseher und Internetzugang.

Die Leistungen werden auch in Krankenhäusern erbracht, die nicht dem Geltungsbereich der Bundepflegesatzverordnung, dem Krankenhausfinanzierungsgesetz bzw. dem Krankenhausentgeltgesetz unterliegen.

2. Ambulante Operationen
Der Versicherer erstattet die Kosten für ärztliche Leistungen, die über die Höchstsätze der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) hinausgehen im Rahmen von ambulanten stationsersetzenden Eingriffen im Krankenhaus zu 100 % wenn eine entsprechende Honorarvereinbarung vorliegt.

Ärztliche Leistungen sind nach den Grundsätzen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erstattungsfähig.

3. Ersatz-Krankenhaustagegeld
Werden Wahlleistungen nach Nummer 1 nicht in Anspruch genommen, wird ein Krankenhaustagegeld gezahlt. Es beträgt pro Tag für die Dauer des Krankenhausaufenthalts, einschließlich Aufnahme- und Entlassungstag:
- 20 Euro bei Verzicht auf die Unterbringung im Einbettzimmer
- 50 Euro bei Verzicht auf die Unterbringung im Ein- und Zweibettzimmer
- 50 Euro bei Verzicht auf wahlärztliche Leistungen

4. Option zur vorübergehenden Reduzierung des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsnehmer hat die Option, zu bestimmten Anlässen gemäß dem Tarif GesundheitVARIO Abschnitt F Nr. 2.1. den Versicherungsschutz der betroffenen versicherten Person vorübergehend (maximal drei Jahre) zu reduzieren und zu einem späteren Zeitpunkt ohne erneute Gesundheitsprüfung wieder in einen höheren Versicherungsschutz zurückzukehren. Hierzu hat er das Recht, bei folgenden Anlässen den Tarif VARIO KlinikPlus vorübergehend in Form einer Anwartschaft fortzusetzen:

4.1. Anlässe a bis g gemäß Tarif GesundheitVARIO Abschnitt F Nr. 2.1.
Die Anwartschaft ist innerhalb von drei Monaten ab dem Zeitpunkt, zu dem der Anlass eingetreten ist, zu beantragen. Der Eintritt des Anlasses ist auf Verlangen des Versicherers nachzuweisen. Die Anwartschaft beginnt zum nächsten Monatsersten nach Antragsstellung.

Die Anwartschaft endet entweder zu dem bei Abschluss der Anwartschaft vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch drei Jahre nach Anwartschaftsbeginn automatisch. Der Tarif tritt am darauffolgenden Monatsersten wieder in Kraft.

4.2. Anlässe h bis l gemäß Tarif GesundheitVARIO Abschnitt F Nr. 2.1.
Die Anwartschaft kann während der Dauer des Anlasses einmalig für denselben Anlass beantragt werden. Der Eintritt des Anlasses ist auf Verlangen des Versicherers nachzuweisen. Die Anpassung erfolgt zum nächsten Monatsersten nach Antragstellung.

Die Anwartschaft endet entweder zu dem bei Abschluss der Anwartschaft vereinbarten Zeitpunkt (z.B. Ende der Pflegezeit oder Elternzeit), spätestens jedoch drei Jahre nach Anwartschaftsbeginn automatisch. Der Tarif tritt am darauffolgenden Monatsersten wieder in Kraft.

4.3. Besondere Optionen für Eltern eines versicherten Kindes bei Ausbildung oder Studium eines Kindes
Der Versicherungsnehmer kann die Option bei Ausbildung oder Studium eines versicherten Kindes auch für die im Tarif versicherten Elternteile ausüben

Besondere Bedingungen „A“ für Personen in Berufsausbildung

1. Versicherungsfähigkeit
Die Besonderen Bedingungen können zum Tarif VARIO KlinikPlus vereinbart werden.

Versicherungsfähig sind:
a) Schüler, Studenten und Personen in Berufsausbildung, die keine hauptberufliche Tätigkeit ausüben
b) nicht berufstätige Ehepartner bzw. eingetragene Lebenspartner der nach a) versicherten Personen
c) nach Beendigung der Ausbildung vorübergehend arbeitslose Personen, die beim Versicherer bereits bisher nach Besonderen Bedingungen für Personen in Berufsausbildung versichert waren.

Die Besonderen Bedingungen können ab Beginn des Kalenderjahres vereinbart werden, in dem die versicherte Person das 20. Lebensjahr vollendet.

Für die Dauer der Gültigkeit dieser Besonderen Bedingungen erhält die Tarifbezeichnung den Zusatz „A“.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer den Wegfall der Versicherungsfähigkeit unverzüglich mitzuteilen.

2. Ende der Besonderen Bedingungen
Die Besonderen Bedingungen entfallen für:
Personen nach Buchstabe a):
- mit Beendigung der Schule, des Studiums bzw. der Berufsausbildung
- wenn die Schul- oder Berufsausbildung bzw. das Studium um mehr als sechs Monate unterbrochen wird
- zum Ende des Monats der Vollendung des 39. Lebensjahres.

Personen nach Buchstabe b):
- mit der Aufnahme einer Berufstätigkeit
- mit Wegfall der Versicherungsfähigkeit des Ehepartners bzw. eingetragenen Lebenspartners
- zum Ende des Monats der Vollendung des 39. Lebensjahres.

Personen nach Buchstabe c):
- mit Beendigung der Arbeitslosigkeit
- nach maximal achtzehn Monaten
- zum Ende des Monats der Vollendung des 39. Lebensjahres.

Bei Entfallen der Besonderen Bedingungen wird die Versicherung – ohne dass es eines Antrags bedarf – ohne Unterbrechung im Tarif VARIO KlinikPlus weitergeführt. Der Beitrag in diesem Tarif richtet sich dann nach dem zum Zeitpunkt der Beendigung der Besonderen Bedingungen erreichten Alter.

3. Beiträge
Während der Gültigkeit dieser Besonderen Bedingungen richtet sich der Beitrag nach dem jeweiligen Lebensalter. Mit Beginn des Kalenderjahres der Vollendung des 20., 25., 30. bzw. 35. Lebensjahres ist der Beitrag der Altersgruppe 20 - 24, 25 - 29, 30 - 34 bzw. 35 - 39 zu zahlen. Die Beiträge ergeben sich aus der jeweils gültigen Beitragstabelle.

Abkürzungsverzeichnis

AVB/VV	Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskostenvollversicherung
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte

Besondere Bedingungen zur Anwartschaftsversicherung bei Ausübung der Option zur vorübergehenden Reduzierung des Versicherungsschutzes

1. Allgemeines
Bei Eintritt des Anlasses (vgl. Tarif GesundheitVARIO Abschnitt F Nr. 2.1.) kann der Tarif als kleine oder große Anwartschaftsversicherung geführt werden. Die Anwartschaft kann für die Dauer von maximal drei Jahren vereinbart werden.

Während der Dauer der Anwartschaft besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen. Für Versicherungsfälle, die während der Anwartschaftszeit eingetreten sind, wird für den Teil geleistet, der in die Zeit nach dem In-Kraft-Treten des Versicherungsschutzes fällt.
Die Anwartschaftszeit wird auf die Fristen der tariflichen Leistungsbegrenzung angerechnet.

2. Kleine Anwartschaftsversicherung
Bei der kleinen Anwartschaftsversicherung verzichtet der Versicherer bei In-Kraft-Treten des Tarifs VARIO KlinikPlus auf eine erneute Risikoprüfung. Der Beitrag richtet sich dann nach dem erreichten Lebensalter (Neuzugangsbeitrag) abzüglich vorhandener Anrechnungsbeträge aus der Zeit vor der Anwartschaftsversicherung.
Für Tarife, in denen keine Alterungsrückstellung aufgebaut wird, kann nur die kleine Anwartschaftsversicherung vereinbart werden.

3. Große Anwartschaftsversicherung
Bei der großen Anwartschaftsversicherung verzichtet der Versicherer bei In-Kraft-Treten des Tarifs VARIO KlinikPlus auf eine erneute Risikoprüfung und legt für die Beitragsberechnung das ursprüngliche Eintrittsalter des Grundtarifs unter Berücksichtigung zwischenzeitlicher Beitragsänderungen zugrunde. Dadurch wird der Versicherte so gestellt, als habe er diesen Tarif ununterbrochen ohne Anwartschaftsversicherung geführt.

4. Tarifänderungen
Tarifänderungen oder Beitragsanpassungen des Tarifs VARIO KlinikPlus sind auch für die Anwartschaftsversicherung wirksam.

5. Beitrag
Der Beitrag für die kleine Anwartschaftsversicherung beträgt 5% des jeweiligen Beitrages des Tarifs VARIO KlinikPlus.
Der Beitrag für die große Anwartschaftsversicherung ergibt sich aus dem in den technischen Berechnungsgrundlagen des Versicherers festgelegten Prozentsatz, bezogen auf den jeweils geltenden Beitrag des Tarifs VARIO KlinikPlus.
Beitragszuschläge (z.B. Risikozuschläge, gesetzlicher Zuschlag) werden während der Anwartschaftszeit nicht erhoben.