

## **Besondere Bedingungen ohne Alterungsrückstellungen (oAR) für Versicherte der AOK**

Stand: 01.07.2021, SAP-Nr.: 342555, 07.2021

Es gelten die vereinbarten Tarife mit den jeweils gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sowie die nachfolgenden Bestimmungen.

### **I Versicherungsfähigkeit**

Die Besonderen Bedingungen zum Verzicht auf Alterungsrückstellungen (oAR) können zu dem Tarif

AOK-KlinikPRIVAT Premium Ergänzungsversicherung für gesetzlich Krankenversicherte

vereinbart werden.

Solange die Besonderen Bedingungen gelten, erhält der Tarif den Zusatz „oAR“.

Die Besonderen Bedingungen können von allen Personen ab Beginn des Kalenderjahres, in dem sie das 20. Lebensjahr vollenden, vereinbart werden. Das Höchstaufnahmearter beträgt 59 Jahre.

### **II. Beiträge**

1. Während der Gültigkeit der Besonderen Bedingungen reduziert sich der Beitrag gegenüber dem zugrunde liegenden Tarif, weil keine Alterungsrückstellung gebildet wird. Deshalb richten sich die monatlichen Beitragsraten nach der jeweiligen Lebensaltersgruppe; sie ergeben sich aus der jeweils gültigen Beitragstabelle.

2. Ab Beginn des Kalenderjahres, in dem eine versicherte Person das 25., 30., 35., 40., 45., 50. bzw. 55. Lebensjahr vollendet, ist der Beitrag der nächsthöheren Altersgruppe zu zahlen.

### **III. Ende der Besonderen Bedingungen**

1. Die Besonderen Bedingungen enden

- a) zu Beginn des Kalenderjahres, in dem die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet;
- b) bei Kündigung der Besonderen Bedingungen durch den Versicherungsnehmer. Die Kündigung ist zum Ende eines jeden Monats möglich.

2. Entfallen die Besonderen Bedingungen, wird die Versicherung ohne Unterbrechung im zugrunde liegenden Tarif weitergeführt. Die Weiterführung erfolgt ohne Gesundheitsprüfung und unter Anrechnung der Vorversicherungszeiten auf die Wartezeiten.

Der Beitrag richtet sich nach dem dann erreichten Eintrittsalter.

Wird eine Fortführung der Versicherung nicht gewünscht, kann der Versicherungsnehmer das Versicherungsverhältnis hinsichtlich der betroffenen versicherten Person bis zwei Monate nach der Änderung zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung kündigen.