

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz im Tarif AOK-KlinikPRIVAT Option. Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten Ihres Krankenversicherungsvertrags erhalten Sie von uns in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen AVB/ZV und dem Tarif AOK-KlinikPRIVAT Option 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 Anwartschaftsversicherung für bei der AOK gesetzlich Krankenversicherte. Bei Aktivierung der Option kann ohne erneute Gesundheitsprüfung in den Tarif AOK-KlinikPRIVAT Premium umgestellt werden.



Was ist versichert?

- ✓ Anwartschaftsrecht auf Abschluss des Tarifes AOK-KlinikPRIVAT Premium ohne erneute Gesundheitsprüfung
- ✓ Optionsanlässe, zu denen die Option ausgeübt werden kann



Was ist nicht versichert?

- X** Alle Leistungen aus der Krankenversicherung.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- !** Im Rahmen von AOK-KlinikPRIVAT Option werden keine Alterungsrückstellungen angespart. Der Beitrag dient lediglich der Absicherung des Gesundheitszustandes.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Die Anwartschaft besteht in Europa. Hierzu zählen auch der asiatische Teil der Türkei, Kasachstans und Russlands, sowie die außereuropäischen Gebiete europäischer Länder.
- ✓ Bei Auslandsaufenthalten kann die Anwartschaft bis zu zwölf Monate fortgesetzt werden.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Vor Vertragsschluss wird eine Gesundheitsprüfung durchgeführt. Daher müssen alle vom Versicherer geforderten Angaben zu durchgemachten oder bestehenden Beschwerden und Erkrankungen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet werden.
- Die Anpassung des Versicherungsschutzes ist innerhalb von drei Monaten ab dem Zeitpunkt, zu dem der Anlass eingetreten ist, zu beantragen.
- Das Ende der Versicherung bei der AOK muss dem Versicherer unverzüglich mitgeteilt werden.
- Eine Verletzung der 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.
- Der erste Beitrag muss unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins gezahlt werden.
- Die Beiträge werden idealerweise per SEPA-Lastschriftinzug bezahlt. Die Beiträge können auch auf das in der Police angegebene Konto überwiesen werden.



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

- Die Anwartschaft beginnt zu dem vereinbarten Zeitpunkt. Dieser ist im Versicherungsschein ausgewiesen.
- Wartezeiten gibt es insoweit keine.
- Die Versicherung endet in dem Jahr, in dem die versicherte Person 50 Jahre alt wird oder beim Abschluss des Tarifes AOK-KlinikPRIVAT Premium. Der Versicherer kann die Versicherung nicht ordentlich kündigen.
- Endet die Versicherung bei der AOK, dann endet dieser Tarif. Das Versicherungsverhältnis kann im Tarif KlinikPRIVAT Option fortgesetzt werden.
- Der Versicherungsschutz endet
 - o wenn die Versicherung in der Gesetzlichen Krankenversicherung endet,
 - o bei Verlegung des Wohnsitzes der versicherten Person in ein Land, das nicht Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ist,
 - o 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. E-Mail) erfolgen. Die Kenntnis der mitversicherten Personen von der Kündigung muss nachgewiesen werden.
- Erhöhen sich die Beiträge, kann die Versicherung innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung außerordentlich gekündigt werden.