Private Krankenversicherung
Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

VERSICHERUNGSKAMMER BAYERN

Ein Stück Sicherheit.

Bayerische Beamtenkrankenkasse Aktiengesellschaft

Deutschland

ComfortPro S
(Gruppenversicherung)

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz im Tarif ComfortPro S (Gruppenversicherung). Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten Ihres Krankenversicherungsvertrags erhalten Sie von uns in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen AVB/KK-SV und dem Tarif ComfortPro S (Gruppenversicherung) sowie dem Teilnahmeantrag zur Gruppenversicherung mit Hinweisen zum Gruppenversicherungsvertrag und dem Versicherungsnachweis. 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 gesetzlich Krankenversicherte. Sie ergänzt den Leistungsumfang der Gesetzlichen Krankenkasse.

Was ist versichert?

- ✓ Sehhilfen (Brillen und Kontaktlinsen)
- ✓ Auslandsreisen
- ✓ Zahnersatz (Kronen, Brücken, Inlays/Onlays, Implantate und Prothesen)
- ✓ Zusätzliche Pauschale je Inlay und Onlay von 100 Euro
- ✓ Heilpraktiker, Arzt für Naturheilverfahren, Osteopathie
- ✓ Stationäre Heilbehandlung (Privatärztliche Behandlung (z.B. durch Chefarzt), ambulante Operationen, Unterkunft im Ein- oder Zweibettzimmer) auf Grund eines Unfalls
- ✓ Tagegeld für stationäre medizinische Rehabilitationsbehandlung auf Grund eines Unfalls

Was ist nicht versichert?

- X Behandlungen, die nicht medizinisch notwendig sind
- X Ambulante ärztliche Behandlungen, die nicht durch einen Arzt für Naturheilkundeverfahren durchgeführt werden und die nicht naturheilkundlicher Art sind
- X Behandlungskosten von Kur- und Rehabilitationsmaßnahmen
- X Auf Vorsatz beruhende Krankheiten oder Unfälle

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht finden Sie u. a. in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB/KK-SV), insbesondere in § 5 AVB/KK-SV.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Alle Aufwendungen unterliegen den im Tarif aufgeführten Erstattungsbegrenzungen.
- ! Die Erstattung von Arzt-, Zahnarzt- und Heilpraktikerkosten erfolgt bis zum Höchstsatz der jeweiligen Gebührenordnung (GOÄ, GOZ, GebüH).
- ! Bei überwiegend psychotherapeutischer oder psychosomatischer stationärer Behandlung auf Grund eines Unfalls werden maximal 56 Behandlungstage in drei Kalenderjahren erstattet.

! Besteht für stationäre Leistungen Anspruch auf Erstattung durch eine weitere stationäre Zusatzversicherung, werden diese Leistungen vom Erstattungsbetrag in Abzug gebracht.
Erfolgte bereits eine Kostenerstattung durch eine weitere stationäre Zusatzversicherung, sind die Kosten aus dem Tarif ComfortPro S nicht erstattungsfähig.

Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz besteht in Europa.
- ✓ Bei Auslandsreisen von bis zu zwei Monaten besteht der Versicherungsschutz für unvorhergesehene Krankheitsfälle im Rahmen der im Tarif enthaltenen Auslandsreisekrankenversicherung weltweit.

Welche Verpflichtungen habe ich?

- Wird vor Vertragsschluss eine Gesundheitsprüfung durchgeführt, 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.
- Das Ende der Mitgliedschaft in der Gesetzlichen Krankenversicherung müssen Sie dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
- Im Versicherungsfall sind Sie auf Verlangen des Versicherers zudem zur Mitwirkung und zur Minderung des Schadens verpflichtet.
- 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 in Monatsraten jeweils zum Ersten eines Monats zu bezahlen. Er ist monatlich im Voraus fällig.
- Den ersten Beitrag müssen Sie unverzüglich nach Zugang des Versicherungsnachweises zahlen.
- Die Beiträge werden per SEPA-Lastschrifteinzug bezahlt.

Wann beginnt und wann endet die Deckung?

- Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsnachweis ausgewiesen Zeitpunkt.
- Es gelten Wartezeiten. Diese entfallen bei Unfall und können außerdem unter bestimmten Voraussetzungen erlassen werden.
- Außerdem kann der Gruppenversicherungsvertrag vorsehen, dass die Wartezeiten erlassen werden.
- Der Versicherungsschutz besteht, solange die Versicherbarkeit gemäß dem Gruppenversicherungsvertrag gegeben ist. Im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrags ist das einzelne Versicherungsverhältnis weder befristet, noch kann der Versicherer ordentlich kündigen.
- Der Versicherungsschutz endet insbesondere
  - bei Ausscheiden aus dem Gruppenversicherungsvertrag aufgrund Beendigung des Arbeitsverhältnisses (danach ist die Fortführung als Einzelversicherung möglich, wenn der Tarif mindestens drei Monate bestanden hat)
  - wenn die Mitgliedschaft in der Gesetzlichen Krankenversicherung endet
  - bei Beendigung des Gruppenversicherungsvertrags
  - wenn die versicherte Person stirbt

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können das Versicherungsverhältnis zum Ende des auf die Anmeldung folgenden Kalenderjahres und danach zum 31.12. der Folgejahre mit einer Frist von drei Monaten kündigen.
- Kündigen Sie das Versicherungsverhältnis nicht nur für sich, müssen Sie die Kenntnis der mitversicherten Personen von der Kündigung nachweisen.
- Erhöhen sich die Beiträge, können Sie das Versicherungsverhältnis der betroffenen versicherten Personen innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung kündigen.
- Die Kündigung muss mindestens in Textform (z.B. eMail) erfolgen.