

Krankheitskosten- versicherung

| Tarif VKU | Inhaltsübersicht | Seite |
|---|---|--------------|
| <i>für Genesungskuren und sonstige Kuren</i> | 1. Leistungen | |
| für Beihilfeberechtigte | 1.1 Erstattungsfähige Aufwendungen und Genesungsgeld | 2 |
| <i>Stand 01.01.2013</i> | 1.2 Höhe der Leistungen | 2 |
| | 2. Beiträge | |
| | 2.1 Monatliche Raten der Tarifbeiträge | 2 |
| | 2.2 Aufnahmehöchstalter | 2 |
| | 4. Änderung und Ergänzung der Musterbedingungen (MB/KK 09) und der Allgemeinen Tarifbedingungen (TB/KK 13) | |
| Der Tarif VKU ist als Teil III der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung nur gültig in Verbindung mit Teil I, Musterbedingungen (MB/KK 09) und mit Teil II, Allgemeine Tarifbedingungen der Barmenia Krankenversicherung a. G. (TB/KK 13). | 4.1 Der Versicherungsschutz | 2 |
| | 4.2 Pflichten des Versicherungsnehmers | 2 |
| | 4.3 Ende der Versicherung | 2 |

1. Leistungen

Der Versicherer ersetzt nach Maßgabe des Versicherungsvertrages im Versicherungsfall die nachgewiesenen Aufwendungen in folgendem Umfang.

Dabei wird die Leistungshöhe durch die vereinbarte Leistungsstufe bestimmt.

1.1 Vorbemerkung

Ein Kuraufenthalt gilt als Genesungskur im Sinne dieser Bedingungen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Es muss eine mindestens zehntägige stationäre Krankenhausbehandlung vorausgegangen sein.
- Die medizinische Notwendigkeit der Genesungskur wird durch ein ärztliches Attest des behandelnden Krankenhausarztes nachgewiesen.

Sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt, gilt ein Kuraufenthalt als sonstige Kur im Sinne dieser Bedingungen. Die medizinische Notwendigkeit der sonstigen Kur ist durch ein ärztliches Attest vor Beginn der sonstigen Kur nachzuweisen.

Eventuelle Attestkosten fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

1.2 Kurbehandlung

Bei einer Genesungskur oder sonstigen Kur in einem Heilbad oder Kurort sowie in einer Heilstätte (Krankenanstalt gemäß § 4 (5) Satz 1 MB/KK 09, Sanatorium), die unter ständiger ärztlicher Leitung steht, fallen unter den Versicherungsschutz die Aufwendungen für:

- ärztliche Beratungen, Besuche und Verrichtungen;
- Arznei- und Verbandmittel;
- Heilmittel, und zwar Bäder, Massagen, Inhalationen sowie Licht-, Wärme- und sonstige physikalische Behandlungen;
- Kurplan;
- Kurtaxe.

Die Aufwendungen für eine sonstige Kur sind höchstens einmal innerhalb von zwei Kalenderjahren erstattungsfähig. Dieser Zeitraum rechnet ab dem 01. Januar des Kalenderjahres, in dem zuletzt Leistungen für eine sonstige Kur gezahlt wurden.

Die Erstattung beträgt

- nach Leistungsstufe 100 100 %;
 - nach Leistungsstufe 50 50 %.
- der erstattungsfähigen Aufwendungen.

1.3 Genesungsgeld

Bei einer Genesungskur in einem Heilbad oder Kurort sowie in einer Heilstätte (Krankenanstalt gemäß § 4 (5) Satz 1 MB/KK 09, Sanatorium), die unter ständiger ärztlicher Leitung steht, wird zusätzlich ein Genesungsgeld ohne Kostennachweis gezahlt. Die Dauer der Genesungskur ist durch die Rechnung für Unterkunft nachzuweisen.

Das Genesungsgeld beträgt je Tag

- nach Leistungsstufe 100 = 200,00 EUR;
- nach Leistungsstufe 50 = 100,00 EUR.

Das Genesungsgeld wird je Kur längstens für die Dauer von vier Wochen gezahlt.

2. Beiträge

2.1 Monatliche Raten der Tarifbeiträge

Die monatlichen Raten der Tarifbeiträge sind in der gültigen Beitragsübersicht enthalten.

2.2 Aufnahmehöchstalter

Für diesen Tarif gilt kein Aufnahmehöchstalter.

4. Änderung und Ergänzung der Musterbedingungen (MB/KK 09) und der Allgemeinen Tarifbedingungen (TB/KK 13)

4.1 Der Versicherungsschutz

4.11 Zu § 1 (4) MB/KK 09: Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Während der ersten drei Monate eines Aufenthaltes im außereuropäischen Ausland besteht auch ohne besondere Vereinbarung Versicherungsschutz. Muss der Aufenthalt wegen notwendiger Heilbehandlung über drei Monate hinaus ausgedehnt werden, so besteht Versicherungsschutz, solange die versicherte Person die Rückreise nicht ohne Gefährdung ihrer Gesundheit antreten kann.

Bei einem Auslandsaufenthalt im außereuropäischen Ausland besteht zeitlich unbegrenzter Versicherungsschutz, wenn folgende Voraussetzung erfüllt ist:

Für die versicherte Person besteht bei der Barmenia Krankenversicherung a. G. eine Krankheitskosten-Vollversicherung, die zeitlich unbegrenzten Versicherungsschutz während eines Auslandsaufenthaltes vorsieht.

4.12 Zu § 1 (5) MB/KK 09: Umfang des Versicherungsschutzes

Verlegt die versicherte Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt in einen anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, in einen anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder in die Schweiz, sind abweichend von § 1 (5) MB/KK 09 die Leistungen nicht auf die Inlandsleistungen begrenzt.

4.13 Zu § 2 MB/KK 09: Beginn des Versicherungsschutzes

Nach Ablauf eines Jahres - von dem im Versicherungsschein bezeichneten Beginn der Versicherung oder Vertragsänderung an gerechnet - wird auch für solche Versicherungsfälle geleistet, die vor Beginn des Versicherungsschutzes bzw. des erhöhten oder erweiterten Versicherungsschutzes eingetreten sind und noch andauern.

§ 2 (1) Satz 3 MB/KK 09 bleibt unberührt.

4.14 Zu § 3 MB/KK 09: Wartezeiten bei Erhöhung des Versicherungsschutzes

Bei einer Erhöhung des Krankheitskosten-Versicherungsschutzes wird die bisherige Versicherungsdauer auf die Wartezeiten für den höheren Versicherungsschutz angerechnet.

4.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

4.21 Zu § 8 (1.1) TB/KK 13: Festsetzung des Beitrages

§ 8 (1.1) TB/KK 13 lautet für diesen Tarif wie folgt: Als tarifliches Eintrittsalter gilt bei Personen, die das 21. Lebensjahr vollendet haben (Erwachsene), der Unterschied zwischen dem Jahr des Versicherungsbegins und dem Jahr der Geburt.

Der Beitrag für Kinder (0 - 14 bzw. 15 - 21 Jahre) gilt bis zum Ende des Monats, in dem sie das 14. bzw. 21. Lebensjahr vollenden. Danach ist für sie der Beitrag für das tarifliche Eintrittsalter 15 - 21 bzw. für Erwachsene zu zahlen.

4.3 Ende der Versicherung

4.32 Zu § 15 MB/KK 09: Beendigung der Versicherung

Der Tarif VKU kann nur in Verbindung mit einem Tarif des Versicherers vereinbart werden, der den Ersatz von Aufwendungen für die allgemeinen Krankenhausleistungen vorsieht; das Versicherungsverhältnis endet daher hinsichtlich des Tarifs VKU mit der Beendigung der Versicherung nach dem Tarif für die allgemeinen Krankenhausleistungen.