

Teil III Tarif flexSI Optionstarif für Versicherte der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung

flexSI

Der Tarif flexSI gilt in Verbindung mit Teil I und Teil II der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung:

Teil I Musterbedingungen MB/KK 2009
Teil II SIGNAL Tarifbedingungen

A Allgemeine Bestimmungen

Versicherungsfähigkeit (zu § 1 Teil I und II)
Versicherungsfähig sind Versicherte einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

B Optionsrecht

1 Inhalt

Der Versicherungsnehmer erwirbt für die versicherten Personen nach Tarif flexSI zu den unter B. 3 festgelegten Zeitpunkten das Recht für den Abschluss einer Krankheitskostenvollversicherung oder Krankheitskostenzusatzversicherung.

Gleichzeitig kann in Verbindung mit einer Krankheitskostenvollversicherung eine Krankentagegeldversicherung mit einer Karenzzeit von mindestens 21 Tagen für Selbstständige bzw. von mindestens 42 Tagen bei Arbeitnehmern sowie eine private Pflegepflichtversicherung abgeschlossen werden. Die Krankentagegeldhöhe ist auf 130 % des zum Zeitpunkt des Abschlusses bestehenden höchsten Krankengeldanspruchs für Arbeitnehmer der GKV begrenzt.

Der Abschluss erfolgt ohne erneute Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten gemäß § 3 MB/KK 2009 bzw. § 3 Musterbedingungen für die Krankentagegeldversicherung (MB/KT 2009). Voraussetzung ist, dass die versicherten Personen für die beantragten Tarife versicherungsfähig sind.

Ein Anspruch auf Kranken- oder Pflegeversicherungsleistungen bzw. Krankentagegeld besteht nach Tarif flexSI nicht.

2 Risikobeurteilung

Für die Festlegung eventueller Erschwernisse (z.B. Beitragszuschläge, Leistungsausschlüsse) ist nur der Gesundheitszustand der versicherten Person bei Abschluss des Tarifs flexSI maßgebend. Diese Erschwernisse werden bei Ausübung des Optionsrechts wirksam, angewandt auf die dann geltenden Beiträge der gewählten Tarife. Maßgeblich für die Festlegung von Erschwernissen sind insbesondere die vertraglich als risikorelevant beurteilten Diagnosen. Während der Optionszeit zusätzlich entstandene Krankheiten oder Unfallfolgen sind ohne besonderen Zuschlag mitversichert.

3 Zeitpunkte der Inanspruchnahme des Optionsrechts

Das unter B.1 genannte Optionsrecht kann in Anspruch genommen werden,

- wenn für die versicherte Person in der deutschen GKV die Versicherungspflicht (gemäß § 5 Sozialgesetzbuch (SGB) V) endet oder die Voraussetzung für die Familienversicherung (gemäß § 10 SGB V) entfällt,
- wenn die freiwillige Mitgliedschaft für die versicherte Person in der deutschen GKV mit Ende einer Bindungsfrist aufgrund von Wahlтарifen gemäß § 53 SGB V endet,
- nach Ablauf von ein, zwei, drei, sechs oder neun vollen Jahren seit Beginn der Versicherung nach Tarif flexSI zum Beginn des unmittelbar folgenden Kalenderjahres,
- zum Beginn des auf die Vollendung des 50. Lebensjahres der versicherten Person folgenden Kalenderjahres.

Werden die gewünschten Tarife spätestens innerhalb von drei Monaten nach Eintritt einer der oben aufgeführten Zeitpunkte beantragt, beginnen diese im unmittelbaren Anschluss an die oben aufgeführten Zeitpunkte. Später ist eine erneute Risikobeurteilung erforderlich.

Der Nachweis über die Beendigung der gesetzlichen Krankenversicherung ist dem Antrag auf eine Krankheitskostenvollversicherung beizufügen.

C Ende der Versicherung nach Tarif flexSI und Fortführung nach anderem Tarif

Der Tarif flexSI endet für eine versicherte Person

- mit Inanspruchnahme des Optionsrechts oder
- mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Höchstversicherungsdauer von neun Jahren erreicht ist oder
- mit Beendigung des Versicherungsschutzes in der GKV
- spätestens jedoch mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem das 50. Lebensjahr vollendet wird.

Wird die Beendigung des Versicherungsschutzes in der GKV binnen drei Monaten nach Beendigung dem Versicherer durch den Versicherungsnehmer nachgewiesen, endet die Versicherung nach Tarif flexSI rückwirkend zu diesem Zeitpunkt. Später stehen dem Versicherer die Beiträge bis zu dem Zeitpunkt zu, in dem der Nachweis erfolgt ist.

Macht der Versicherungsnehmer von seinem Optionsrecht für die versicherten Personen zum Beginn des auf die Höchstversicherungsdauer von neun Jahren bzw. zum Beginn des auf die Vollendung des 50. Lebensjahres folgenden Kalenderjahres keinen Gebrauch, wird der Vertrag in einem Grund-Ergänzungsschutz für gesetzlich Versicherte (zurzeit Tarif GE) fortgeführt, sofern dieser nicht bereits versichert ist. Der Tarif flexSI endet zu diesem Zeitpunkt. Will der Versicherungsnehmer die Versicherung nicht weiterführen, kann er den Vertrag innerhalb von drei Monaten vom Ende des Tarifs flexSI an gerechnet rückwirkend zu diesem Zeitpunkt kündigen.

D Beiträge

Der Beitrag für den Tarif flexSI ist mindestens für jeweils drei Kalenderjahre konstant. Er kann erstmals nach drei Kalenderjahren seit Beginn der Versicherung nach Tarif flexSI zum Beginn des folgenden Kalenderjahres geändert werden. Zugrunde gelegt wird dann der jeweils gültige Neugeschäftsbeitrag. Insofern finden die Bestimmungen zur Beitragsanpassung nach § 8 b Teil I MB/KK 2009 und Teil II SIGNAL Tarifbedingungen keine Anwendung.

Die Regelungen zur Umstellung vom Beitrag für Kinder auf den Beitrag für Jugendliche und vom Beitrag für Jugendliche auf den Erwachsenenbeitrag gemäß § 8 a Teil II SIGNAL Tarifbedingungen bleiben davon unberührt und finden Anwendung.

Da die Beiträge zum Tarif flexSI ohne Alterungsrückstellungen kalkuliert sind, richtet sich der Beitrag für die beantragten Tarife bei Inanspruchnahme des Optionsrechts nach dem zu diesem Zeitpunkt erreichten Eintrittsalter.