

Private Kranken-Zusatzversicherung



Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

R+V Krankenversicherung AG,
Deutschland, Reg.-Nr. 4116

Tarife Blick+Check (BC1U, BC2U, BC3U)

Dieses Informationsblatt ist ein kurzer Überblick. Es ist daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen finden Sie in den vorvertraglichen Informationen sowie den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen.

Um welche Art der Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine private Kranken-Zusatzversicherung nach einem Tarif Blick+Check an. Hierzu können Sie die besonderen Bedingungen für die Beitragsentlastung im Alter (BETU) wählen.



Was ist versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht bei medizinisch notwendiger Heilbehandlung wegen Krankheit und Unfallfolgen.
Versichert sind Aufwendungen für:
- ✓ Sehhilfen, z. B. Brillen, Kontaktlinsen
- ✓ Laser-Operationen zur Sehschärferkorrektur
- ✓ ambulante Vorsorgeuntersuchungen.

Welche Kosten übernehmen wir?

Wir erstatten die Kosten für:

Sehhilfen inkl. Laser-Operationen

- ✓ Tarif BC1U: bis 400 EUR
Tarif BC2U: bis 200 EUR
Tarif BC3U: bis 100 EUR
jeweils innerhalb von 2 Kalenderjahren.

Ambulante Vorsorgeuntersuchungen

- ✓ Tarif BC1U: bis 400 EUR
Tarif BC2U: bis 200 EUR
Tarif BC3U: bis 100 EUR
jeweils innerhalb von 2 Kalenderjahren.

o Besondere Bedingungen für die Beitragsentlastung im Alter (BETU):

Ab 1. Juli des Jahres, in dem die versicherte Person 65 Jahre alt wird, vermindert sich der Monatsbeitrag für die Krankheitskostenversicherung der versicherten Person um den Betrag, den Sie mit uns vereinbart haben.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Versicherungsfälle, die bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes begonnen haben, es sei denn, wir sagen hierfür Versicherungsschutz zu
- ✗ Behandlung durch Ehegatten, Kinder oder Eltern (Honorar).
- ✗ Mit der gesetzlichen Krankenversicherung vereinbarte Selbstbehalte
- ✗ Vorsorgeuntersuchungen wegen einer bei Antragstellung bestehenden bekannten Schwangerschaft



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Die Höhe der Versicherungsleistung hängt davon ab, welchen Tarif Sie vereinbaren.
- ! Kosten, die nicht nach den Vorschriften der für die behandelnde Person geltenden Gebührenordnung/Gebührenverzeichnis abgerechnet werden



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versichert sind Heilbehandlungen in Europa, unter bestimmten Voraussetzungen auch in außereuropäischen Ländern.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie sind verpflichtet, uns spezifizierte Originalbelege einzureichen und müssen uns jede Auskunft erteilen, die wir zur Feststellung eines Versicherungsfalles und unserer Leistungsverpflichtung benötigen. Darüber hinaus können wir verlangen, dass die versicherte Person sich durch einen Arzt untersuchen lässt, den wir beauftragen.
- Wird für eine versicherte Person eine Krankheitskostenversicherung bei einem weiteren Versicherer vereinbart, müssen Sie uns dies unverzüglich mitteilen.



Wann und wie zahle ich?

- Der erste Beitrag ist unmittelbar nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Liegt der vereinbarte Versicherungsbeginn in der Zukunft, ist der Beitrag zu diesem Zeitpunkt zu zahlen. Jeden weiteren Beitrag müssen Sie zum Ersten des vereinbarten Zahlungsintervalls zahlen.
- Sie können monatliche, halbjährliche oder jährliche Zahlungsweise wählen und uns ermächtigen, die Beiträge von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

- Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn, jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrags.
- Der Versicherungsschutz endet mit der Beendigung des Versicherungsverhältnisses, z. B. wenn die versicherte Person stirbt.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können den Vertrag zum Ablauf eines jeden Versicherungsjahrs (Versicherungsjahr = Kalenderjahr), frühestens zum Ablauf des 2. Versicherungsjahrs, kündigen. Das muss spätestens 3 Monate vor dem Ende des Kalenderjahrs geschehen.
- Erhöhen wir die Beiträge, z. B. aufgrund einer Beitragsanpassungsklausel, können Sie den Vertrag innerhalb von 2 Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung kündigen.

Stand: 30.01.2018