

Krankenhaustagegeld-Tarif K

(Stand: 01.01.2013)

Teil III der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

(gilt nur in Verbindung mit Teil I MB/KK 2009 und Teil II Tarifbedingungen)

A. Tarifleistungen

Leistungen des Versicherers

1. Krankenhaustagegeld bei medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung und Entbindung in vereinbarter Höhe je Tag eines Krankenhausaufenthaltes.
2. Bei teilstationärer Behandlung mit einem Krankenhausaufenthalt von weniger als 24 Stunden pro Tag wird die Hälfte des vereinbarten Tagessatzes gezahlt.
3. Für eine Entbindung kann anstelle des Krankenhaustagegeldes eine Pauschalleistung in Höhe von 4 Tagessätzen gewählt werden.
4. Bei medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung von Soldaten im Sanitätsbereich der Truppe wird nach einem ununterbrochenen Aufenthalt von 7 Tagen für jeden folgenden Tag die Hälfte des vereinbarten Krankenhaustagegeldes gezahlt.
5. Bei einem Kuraufenthalt innerhalb von zwei Monaten nach einer mindestens 10 Tage dauernden Krankenhausbehandlung wird für jeden Tag des Kuraufenthaltes, längstens für 28 Tage, die Hälfte des versicherten Krankenhaustagegeldes gezahlt.
6. Das Krankenhaustagegeld kann in Höhe von 5,00 EUR oder einem Vielfachen hiervon vereinbart werden.

B. Wartezeiten

Erläuterung

Die Bestimmungen des § 3 Abs. 4.1 AVB gelten auch bei Erweiterung des Versicherungsschutzes.

C. Nachweise

Erläuterung

Für die Zahlung des Krankenhaustagegeldes muss eine Bescheinigung des Krankenhausarztes über die Dauer der stationären Behandlung mit genauer Krankheitsbezeichnung vorgelegt werden, sofern diese Angaben nicht aus eingereichten Kostenbelegen ersichtlich sind.

D. Beiträge

Beitragsberechnung

1. Für die Höhe der Beiträge ist das Geschlecht und das bei Beginn des Versicherungsvertrages erreichte Alter (Anzahl der vollendeten Lebensjahre) des Versicherten maßgebend; dies gilt in Ansehung des Geschlechts nicht für Tarife, deren Beiträge geschlechtsunabhängig erhoben werden.
2. Sobald eine versicherte Person das 16. bzw. 21. Lebensjahr vollendet hat, ist ab Beginn des folgenden Monats der der nächsthöheren Altersgruppe entsprechende Beitrag zu zahlen.
3. Die monatliche Beitragsrate ergibt sich aus dem Versicherungsschein bzw. einem späteren Nachtragsversicherungsschein.