

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz nach Tarif KTS. Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten Ihres Krankenversicherungsvertrags erhalten Sie von uns in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankentagegeldversicherung nach Art der Schadensversicherung (AVB/TS), dem Tarif KTS, dem Versicherungsantrag sowie dem Versicherungsschein. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

### Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine private Krankentagegeldversicherung als Ergänzung zur Gesetzlichen Krankenversicherung. Sie erweitert Ihre Absicherung gegen das Risiko des Verdienstausfalls.



#### Was ist versichert?



Ein Krankentagegeld in vereinbarter Höhe. Das Krankentagegeld wird bei vorübergehender völliger Arbeitsunfähigkeit ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit (auch für Sonn- und Feiertage) gezahlt. Berufskrankheiten und Berufsunfälle sind mitversichert.



#### Was ist nicht versichert?



Verdienstausfall als Folge von auf Vorsatz beruhenden Krankheiten und Unfällen.



Es besteht ein tariflicher Leistungsausschluss für Erkrankungen und Unfallfolgen, wegen derer die versicherte Person in den letzten 12 Monaten vor Beginn des Versicherungsschutzes ärztlich oder therapeutisch beraten oder behandelt wurde. Besteht hinsichtlich dieser Erkrankungen oder Unfallfolgen bei Vertragsschluss aktuell kein Versicherungsfall und tritt auch kein weiterer Versicherungsfall innerhalb von 24 Monaten seit Beginn des Versicherungsschutzes ein, der mit den vor Vertragsschluss bestehenden Erkrankungen oder Unfallfolgen in ursächlichem Zusammenhang steht, entfällt dieser Leistungsausschluss.

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankentagegeldversicherung nach Art der Schadensversicherung [AVB/TS] und dem Tarif KTS, insbesondere in § 5 AVB/TS.



#### Gibt es Deckungsbeschränkungen?



Das Krankentagegeld ist begrenzt auf 80 % der Summe der Einkünfte aus beruflicher Tätigkeit. Sonstige Krankentage- und Krankengelder bzw. die vom Arbeitgeber erbrachte Lohnfortzahlung werden auf die Versicherungsleistung angerechnet.



#### Wo bin ich versichert?



Versichert ist der Verdienstausfall in Deutschland.



Hält sich die versicherte Person vorübergehend im Ausland auf, erhält sie für akut eingetretene Krankheiten oder Unfälle das Krankentagegeld für die Dauer einer medizinisch notwendigen stationären Heilbehandlung in einem öffentlichen Krankenhaus. Bei einem vorübergehenden Aufenthalt im europäischen Ausland wird bei Arbeitsunfähigkeit auch bei ambulanter Behandlung das tarifliche Krankentagegeld gezahlt, wenn die versicherte Person die Rückreise wegen Transportunfähigkeit nachweislich nicht antreten kann.



Verlegt die versicherte Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt in einen anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einen anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, erhält sie für akut eingetretene Krankheiten oder Unfälle ebenfalls das Krankentagegeld für die Dauer einer medizinisch notwendigen stationären Heilbehandlung in einem öffentlichen Krankenhaus.



#### Welche Verpflichtungen habe ich?



Auf Verlangen müssen Sie und die versicherten Personen dem Versicherer während der Vertragslaufzeit jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht und ihres Umfangs erforderlich ist.



Die ärztlich festgestellte Arbeitsunfähigkeit ist dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb der ersten Woche nach Ablauf der Karenzzeit, durch Vorlage eines Nachweises anzuzeigen.



Fortdauernde Arbeitsunfähigkeit ist dem Versicherer auf Verlangen wöchentlich nachzuweisen.



Die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit ist dem Versicherer innerhalb von drei Tagen anzuzeigen.



#### Wann und wie zahle ich?



Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag, kann aber auch in gleichen monatlichen Beitragsraten gezahlt werden. Bitte zahlen Sie die Beiträge jeweils am Ersten Ihrer gewählten Zahlungsperiode. Ab dem Ende des Kalenderjahres, in dem das 44. bzw. das 54. Lebensjahr vollendet wird, ist der Beitrag der nächsthöheren Altersgruppe zu entrichten.



Den ersten Beitrag müssen Sie unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen, spätestens am Tag des Versicherungsbeginns.



Verspätete Beitragszahlungen können zu Mahnkosten und zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.



Die Beiträge müssen Sie an die vom Versicherer zu bezeichnende Stelle entrichten.



### Wann beginnt und endet die Deckung?

- Wann der Versicherungsschutz beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben. Versicherungsbeginn ist jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrags und nicht vor Ablauf von Wartezeiten.
- Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- Der Versicherungsschutz endet, wenn die versicherte Person stirbt. Er endet auch bei Wegfall einer im Tarif bestimmten Voraussetzung für die Versicherungsfähigkeit, mit Eintritt der Berufsunfähigkeit oder mit dem Bezug von Altersrente. Der Versicherungsschutz endet ferner, wenn die versicherte Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat verlegt, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ist, es sei denn, dass der Versicherungsschutz aufgrund einer anderweitigen Vereinbarung fortgesetzt wird.



### Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können das Versicherungsverhältnis oder einen einzelnen Tarif zum Ende eines jeden Versicherungsjahres, frühestens aber zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer von bis zu zwei Jahren, kündigen. Hierbei gilt eine Kündigungsfrist von drei Monaten.
- Erhöhen sich die Beiträge aufgrund der Beitragsanpassungsklausel oder wurde das Krankentagegeld vom Versicherer herabgesetzt, können Sie Ihren Vertrag hinsichtlich der betroffenen versicherten Person innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung außerordentlich kündigen.
- Erhöhen sich die Beiträge aufgrund einer bedingungsgemäßen Altersumstufung, können Sie Ihren Vertrag hinsichtlich der betroffenen versicherten Person innerhalb von zwei Monaten nach der Beitragserhöhung zum Zeitpunkt der Änderung außerordentlich kündigen.