

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

ERGÄNZUNGSTARIF AMX

FÜR GKV-VERSICHERTE

KRANKHEITSKOSTENVERSICHERUNG

Die AVB umfassen diesen Tarif sowie (in einem gesonderten Druckstück) die Musterbedingungen 2009 - MB/KK 2009 - des Verbandes der privaten Krankenversicherung und die Tarifbedingungen der DKV.

L e i s t u n g e n d e r D K V

1. Arznei- und Verbandmittel

1.1 **Erstattungsfähig** sind nach vorheriger Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) Aufwendungen für:

- Arznei- und Verbandmittel
 (siehe § 4 Abs. 3 und 3.1 AVB).

Zu den erstattungsfähigen Aufwendungen gehören auch die gemäß § 13 Abs. 2 Satz 9 Sozialgesetzbuch V (SGB V) in Abzug gebrachten Abschläge für Verwaltungskosten und fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfungen, nicht jedoch die Aufwendungen, die auf einem mit der GKV gemäß § 53 SGB V vereinbarten Selbstbehalt beruhen.

1.2 **Die verbleibenden erstattungsfähigen Aufwendungen werden zu 100 % ersetzt, soweit sie die nach Nr. 1.3 vorgesehene Selbstbeteiligung übersteigen.**

Endet die Versicherung bei der GKV, lehnt die GKV während der Dauer der Versicherung nach Tarif AMX ihre Leistung ab oder besteht kein Leistungsanspruch gegenüber der GKV, werden die erstattungsfähigen Aufwendungen zu 50 % ersetzt, soweit sie die Selbstbeteiligung übersteigen.

Als Kostennachweis sind Rezepte vorzulegen, auf denen die GKV detailliert für jedes Arznei- und Verbandmittel ihre Erstattung vermerkt hat (s. § 6 Abs. 1.2 AVB).

1.3 Die Selbstbeteiligung nach Nr. 1.2 beträgt insgesamt je Kalenderjahr und versicherte Person ab 15. Lebensjahr 300 EUR, bis zum 15. Lebensjahr 150 EUR. Nach Vollendung des 14. Lebensjahres gilt ab dem folgenden Kalenderjahr die höhere Selbstbeteiligung.

Die Aufwendungen werden dem Kalenderjahr zugerechnet, in dem die Arznei- und Verbandmittel bezogen worden sind.

Beginnt die Versicherung nicht am 1. Januar, wird der Höchstbetrag der Selbstbeteiligung für das erste Kalenderjahr um jeweils 1/12 für jeden am vollen Kalenderjahr fehlenden Monat gemindert. Endet die Versicherung während eines Kalenderjahres, mindert sich die Selbstbeteiligung nicht.

L e i s t u n g e n d e s V e r s i c h e r u n g s n e h m e r s

2. Monatliche Beitragsraten

2.1 Die monatlich zu zahlende Beitragsrate ergibt sich aus dem Versicherungsschein bzw. einem späteren Nachtrag zum Versicherungsschein.

2.2 Die Berechnung des Eintrittsalters richtet sich nach § 8 Abs. 2.1 AVB.

2.3 Für die versicherte Person, die das 14. bzw. das 19. Lebensjahr vollendet, ist ab Beginn des folgenden Kalenderjahres der Beitrag des nächsthöheren Alters zu zahlen.

S o n s t i g e s

3. **Versicherungsfähigkeit / Versicherungsende**

- 3.1 Im Tarif AMX kann aufgenommen werden, wer in der deutschen GKV versichert ist.
- 3.2 Tarif AMX kann nur neben Tarif AM 9 bestehen. Endet die Versicherung nach Tarif AM9, endet auch die Versicherung nach Tarif AMX.

4. **Fortführung der Versicherung**

Nach Beendigung der Versicherung in der deutschen GKV haben die versicherten Personen innerhalb von zwei Monaten das Recht, ihre Versicherung nach Tarif AMX in Form einer Anwartschaftsversicherung fortzuführen.

Gerne geben wir bei Fragen ausführliche Auskunft:
Kundenservice Center 0 18 01/358 100 (3,9 ct/Min.*)
(*aus dem deutschen Festnetz, abweichende Kosten aus Mobilfunknetzen möglich)