

Krankenhaustagegeld

- 1.1.3 Nimmt der Versicherungsnehmer die Tarifleistung nach Nr. 1.1.2 nicht in Anspruch, zahlt die DKV bei stationärer - nicht bei teil-, vor- oder nachstationärer - Heilbehandlung wegen Unfallfolgen für jeden Tag des Krankenhausaufenthaltes ein

Krankenhaustagegeld:

ab vierten Lebensjahr 25,56 EUR,

bis zum vollendeten
dritten Lebensjahr 15,34 EUR.

- 1.2 Stationäre Heilbehandlung wegen Krankheit,
Stationäre Entbindung

Krankenhaustagegeld

Die DKV zahlt bei stationärer - nicht bei teil-, vor- oder nachstationärer - Heilbehandlung wegen Krankheit für jeden Tag des Krankenhausaufenthaltes ein

Krankenhaustagegeld:

ab vierten Lebensjahr 25,56 EUR,

bis zum vollendeten
dritten Lebensjahr 15,34 EUR.

Bei stationärer Entbindung beträgt das Krankenhaustagegeld

25,56 EUR.

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 Kinder, die nach § 2 Abs. 2 AVB vom Tage der Geburt an nach Tarif SU 9 versichert sind, entfällt für die ersten drei Monate die Beitragszahlung.
- 2.4 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.
- 2.5 Dauert der Krankenhausaufenthalt der versicherten Person länger als 84 Tage (12 Wochen), entfällt für ihre Versicherung nach Tarif SU 9 für die Dauer weiterer medizinisch notwendiger stationärer - nicht teil-, vor- oder nachstationärer - Heilbehandlung die Beitragszahlung.

Für die Zeit, die sich an die 84 Tage anschließt, zahlt die DKV nach Abschluss des Krankenhausaufenthaltes für jeweils 30 Tage einen Monatsbeitrag zurück. Ein voller Monatsbeitrag wird auch dann zurückgezahlt, wenn weniger als 30 Tage erreicht werden.

3. **Aufnahmefähigkeit / Vorrang der Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bei Kostenerstattung**

3.1 Aufnahmefähigkeit

In den Tarif SU 9 kann aufgenommen werden, wer in der GKV versichert ist.

3.2 Vorherige oder fehlende Leistung der GKV bei Kostenerstattung

Die DKV ist zur Kostenerstattung nach Nr. 1.1 nur verpflichtet, wenn zuvor die GKV ihre Leistung erbracht hat.

Endet die Versicherung bei der GKV oder lehnt die GKV während der Dauer der Versicherung nach SU 9 ihre Leistung ab, leistet die DKV, sofern sie nach den übrigen Regelungen der AVB verpflichtet ist

bei stationärer Heilbehandlung wegen Unfallfolgen

für

Prozentsatz der
Tarifleistung

- Unterkunftszuschlag Zweibettzimmer ⁴
- neben dem Unterkunftszuschlag berechenbarer Zuschlag für Verpflegung, Sanitärzelle, Telefonanschluss, Radio- und Fernsehgerät
- wahlärztliche und belegärztliche Leistungen
- Transport - jeweils bis 100 km - im Krankenwagen zum und vom Krankenhaus, im Rettungshubschrauber zum Krankenhaus

}

100 %

}

60 %

3.3 Die Regelungen in Nr. 1.1 und Nr. 3 gelten entsprechend, wenn ein den Leistungen der GKV vergleichbarer Versicherungsschutz für Krankenhausbehandlung besteht.

4. **Sonderregelung zum Krankenhaustagegeld**

Soll neben einer Versicherung nach Tarif SU 9 eine Krankenhaustagegeldversicherung mit einem Beginn vor Vollendung des 18. Lebensjahres abgeschlossen werden, wird eine Einwilligung nach § 9 Abs. 6 AVB nicht erteilt.

5. **Umstellung in einen der Ergänzungstarife SD 9 oder SM 9**

5.1 Hat die Versicherung nach Tarif SU 9 vor Vollendung des 27. Lebensjahres der versicherten Person begonnen, kann sie der Versicherungsnehmer bis spätestens zur Vollendung des 30. Lebensjahres

- nach Ablauf der ersten drei Jahre seit ihrem Beginn
- oder nach Ablauf jeweils weiterer drei Jahre

zum Ersten des nächsten Monats ohne erneute Risikoprüfung und ohne neue Wartezeiten wahlweise in den Tarif SD 9 oder SM 9 umstellen lassen.⁵

5.2 Diese Umstellung kann bis zum Ende des dritten Monats nach dem jeweils laut Nr. 5.1 zulässigen Termin schriftlich beantragt werden.

⁴ Wählt der Versicherte gesondert berechenbare Unterkunft im Einbettzimmer, ist der Unterkunftszuschlag für ein Zweibettzimmer des aufgesuchten Krankenhauses erstattungsfähig. Zählt die Unterkunft im Zweibettzimmer zu den allgemeinen Krankenhausleistungen, ist der Zuschlag für das Einbettzimmer zu 60 % erstattungsfähig.

⁵ Beispiel:

Die versicherte Person hat bei Versicherungsbeginn am 1.8.1994 das 20. Lebensjahr vollendet. Zu den erleichterten Bedingungen laut Nr. 5.1 kann die Versicherung frühestens zum 1.8.1997 umgestellt werden. Ist dieser Termin dem Versicherungsnehmer zu früh, kann er die Versicherung zum 1.8.2000 oder zum 1.8.2003 (dieser letzte Termin liegt vor Vollendung des 30. Lebensjahres) umstellen lassen.

Wichtiger Hinweis zum Auslandsaufenthalt

Die gesetzliche Krankenversicherung leistet bei Behandlung im Ausland nur in bestimmten Fällen. Ihr Versicherungsschutz nach Tarif SU 9, soweit er der Kostenerstattung bei stationärer Heilbehandlung wegen Unfallfolgen gilt, kann somit eingeschränkt sein (vgl. Nr. 3.2).

Wir empfehlen Ihnen deshalb dringend, rechtzeitig vor Antritt der Auslandsreise Ihre Krankenkasse zu fragen bzw. gleich bei der DKV eine Auslandsreise-Krankenversicherung abzuschließen. Welcher Tarif für Sie der zweckmäßigste ist, sagt Ihnen unsere Geschäftsstelle oder die Hauptverwaltung in Köln.

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)