

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

Teil III

TARIF HMZ

VERSICHERUNGSSCHUTZ FÜR MITGLIEDER GESETZLICHER KRANKENKASSEN ERGÄNZUNG ZUR GESETZLICHEN KRANKENVERSICHERUNG (GKV)

Dieser Tarif gilt nur in Verbindung mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung, Teil I: Musterbedingungen (MB/KK 2009) und Teil II: Tarifbedingungen (in einem gesonderten Druckstück B 600).

1. Versicherungsfähigkeit

Versicherungsfähig sind Personen, die aufgrund eigener Mitgliedschaft oder im Rahmen der Familienversicherung bei einem Träger der GKV in der Bundesrepublik Deutschland versichert sind und für die Versicherungsschutz nach einer der folgenden KombiMed Tarifkombinationen besteht:

SHR / D50	SHR / D85
SHR / DT50	SHR / DT85
SHR / KDT50	SHR / KDT85
SHR / KDT70	SHR / KDTP100
SHR / KDT	SHR / KDTK85
SHR / Z80	SHR / Z90
SHR / Z100	

KSHR / D50	KSHR / D85
KSHR / DT50	KSHR / DT85
KSHR / KDT50	KSHR / KDT85
KSHR / KDT70	KSHR / KDTP100
KSHR / KDT	KSHR / KDTK85
KSHR / Z80	KSHR / Z90
KSHR / Z100	

HMR / D50	HMR / D85
HMR / DT50	HMR / DT85
HMR / KDT50	HMR / KDT85
HMR / KDT70	HMR / KDTP100
HMR / KDT	HMR / KDTK85
HMR / Z80	HMR / Z90
HMR / Z100	

KHMR / D50	KHMR / D85
KHMR / DT50	KHMR / DT85
KHMR / KDT50	KHMR / KDT85
KHMR / KDT70	KHMR / KDTP100
KHMR / KDT	KHMR / KDTK85
KHMR / Z80	KHMR / Z90
KHMR / Z100	

Dem steht gleich der Versicherungsschutz in Kombinationen mit den jeweils identischen bzw. teildentischen Tarifen der betrieblichen Krankenversicherung (kursiv in Klammern genannt):

KSHR (*BSHR, BKMPB, BKMP2-3*),
 KDT50 (*BDT50, BKMP2-5*),
 KDT70 (*BDT70, BKMPB, BKMPK*),
 KDT85/KDTK85 (*BDT85, BKMP1, BKMPK*),
 KDT (*BDT*),
 KHMR (*BHMR, BKMP1,4-5, BKMPK, BKMPK*).

Bei Wegfall der Versicherung bei dem Träger der GKV oder bei Beendigung des Versicherungsschutzes nach einem der KombiMed Tarife SHR, KSHR, HMR, KHMR, D50, DT50, KDT50, D85, DT85, KDT85, KDTK85, KDT70, KDTP100, KDT, Z80, Z90, Z100 bzw. der (teil-)identischen Tarife der betrieblichen Krankenversicherung endet das Versicherungsverhältnis hinsichtlich der betroffenen versicherten Personen zum Ende des Monats, in dem die jeweilige Voraussetzung für die Versicherungsfähigkeit weggefallen ist.

2. Leistungsumfang

Die Aufwendungen für Heilmittel bei ambulanter Heilbehandlung (§ 4 Abs. 9 Buchst. c AVB) in Deutschland werden wie folgt erstattet:

80% der Restkosten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung. Ohne Vorleistung einer gesetzlichen Krankenversicherung besteht kein Erstattungsanspruch.

Anlage zu Tarif HMZ

Information über die monatlichen Beitragsraten in den jeweiligen Altersgruppen

Wir haben den Tarif HMZ nach Art der Schadenversicherung kalkuliert. Tarife nach Art der Schadenversicherung sind reine Risikotarife. Es werden keine Rückstellungen für das Alter angespart, um den mit zunehmendem Alter eintretenden Anstieg der Krankheitskosten vorzufinanzieren. Der Beitrag ist daher abhängig vom Alter der versicherten Person. Dabei fassen wir mehrere Alter zusammen und berechnen den Beitrag jeweils nach diesen Altersgruppen.

Bei Erreichen des höchsten Alters der jeweiligen Altersgruppe wird die versicherte Person ab Beginn des folgenden Kalenderjahres in die nächsthöhere Altersgruppe eingestuft. Ab diesem Zeitpunkt müssen Sie den Beitrag der neuen Altersgruppe zahlen. Der Wechsel der Altersgruppe hat in der Regel deutliche Beitragssteigerungen zur Folge. Wir informieren Sie gern über die Beiträge in den einzelnen Altersgruppen.

Die Beiträge können sich zusätzlich durch erforderliche Beitragsanpassungen ändern.

Tarif HMZ

Altersgruppe*	Monatliche Beitragsraten in Euro (Einzelversicherung)** (Stand 1.7.2025)
0-15	2,66
16-20	2,66
21-100	2,66

* Zu Beginn der Versicherung zahlen Sie den Beitrag, der dem Eintrittsalter der versicherten Person entspricht. Das Eintrittsalter errechnet sich aus der Differenz zwischen dem Jahr, in dem die Versicherung beginnt, und dem Geburtsjahr.

** Ohne etwaigen Beitragsnachlass und ohne etwaige Zuschläge. Den individuellen aktuell zu zahlenden Beitrag für die versicherte Person finden Sie im Versicherungsschein bzw. Nachtrag zum Versicherungsschein.

Bei einer Umstellung aus einer gleichartigen Versicherung, in welcher Alterungsrückstellungen gebildet wurden, gilt Folgendes: Bis dahin angesparte Alterungsrückstellungen werden in Tarif HMZ „geparkt“. Sie führen nicht zu einer Minderung des Beitrags. Bei einem späteren Wechsel in einen gleichartigen Tarif, in dem Alterungsrückstellungen gebildet werden, übertragen wir die „geparkten“ Alterungsrückstellungen. Die Anrechnung erfolgt dann im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen.