

## Leistungsmerkmale KombiMed Sehhilfen und Hilfsmittel. Zusatzversicherung für gesetzlich Versicherte.

### (EINZELVERSICHERUNG)

Klartext – wir möchten, dass Sie uns verstehen. Und Klartext zu sprechen, heißt für uns auch, offen über Dinge zu reden. Die Übersicht zeigt Ihnen die wichtigsten Leistungsmerkmale der KombiMed-Produkte im Vergleich. Weitere Leistungsbeschreibungen finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), in denen die Leistungen nach Art und Umfang geregelt sind. Im Folgenden verstehen wir unter „Rechnungsbetrag“ die erstattungsfähigen Aufwendungen.

Leistungsmerkmale	KombiMed Sehhilfen Tarif KSHR	KombiMed Hilfsmittel Tarif KHMR
Sehhilfen (Brillen und Kontaktlinsen) für Kinder, Jugendliche und Erwachsene	Ja.	Ja.
Leistungsgrenze für Sehhilfen bei Kindern	Ja. Bei Kindern bis 14 Jahre 80 % vom Rechnungsbetrag, bis zu 100 EUR je Sehhilfe.	Ja. Bei Kindern bis 14 Jahre 90 % vom Rechnungsbetrag, bis zu 300 EUR je Sehhilfe.
Leistungsgrenze für Sehhilfen bei Jugendlichen und Erwachsenen	Ja. Ab 14 Jahre bei Veränderung der Sehfähigkeit um 0,5 Dioptrien auf einem Auge 80 % vom Rechnungsbetrag, bis zu 200 EUR je Sehhilfe. Ansonsten besteht alle zwei Jahre ein Leistungsanspruch, auch ohne Vorleistung der Krankenkasse.	Ja. Ab 14 Jahre bei Veränderung der Sehfähigkeit um 0,5 Dioptrien auf einem Auge 90 % vom Rechnungsbetrag, bis zu 300 EUR je Sehhilfe. Ansonsten besteht alle zwei Jahre ein Leistungsanspruch, auch ohne Vorleistung der Krankenkasse.
Hörgeräte	Nein.	Ja.
Leistungsgrenze für Hörgeräte	Nein. Keine Leistung für Hörgeräte.	Ja. 80 % vom Rechnungsbetrag, bis zu 600 EUR pro Hörgerät, auch ohne Vorleistung der Krankenkasse.
Zusätzliche Hilfsmittel	Nein.	Ja, beispielsweise Prothesen, Rollstühle oder Gehhilfen.
Leistungsgrenze für zusätzliche Hilfsmittel	Nein, keine Leistung für zusätzliche Hilfsmittel.	Ja. 80 % vom Rechnungsbetrag, bis zu 300 EUR pro Jahr nach Vorleistung der Krankenkasse.
Leistungserstattung im Ausland für Sehhilfen, Hörgeräte und zusätzliche Hilfsmittel	Ja. Bei einem vorübergehenden Aufenthalt in anderen Staaten der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraumes und in der Schweiz.	Ja. Bei einem vorübergehenden Aufenthalt in anderen Staaten der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraumes und in der Schweiz.
Absicherung bei Reisen ins Ausland, z. B. Urlaub	Ja, bis zu drei Monate weltweit. 100 % für stationäre und ambulante Behandlung, schmerzstillende Zahnbehandlung und Zahnfüllung in einfacher Ausführung (nicht für Zahnersatz und Zahnkronen). 100 % der zusätzlichen Kosten für einen notwendigen Krankenrücktransport, wenn der Rücktransport über die DKV organisiert wird.	
Leistungsfreie Zeiten (Wartezeiten)	Ja. <b>Allgemeine Wartezeit:</b> In den ersten drei Monaten besteht kein Leistungsanspruch. <b>Wegfall der Wartezeit:</b> – bei einem Unfall. – mit einer ärztlichen Untersuchung kann ab Vertragsbeginn die Wartezeit erlassen werden. Der Untersuchungsbericht muss innerhalb von 14 Tagen nach Antragstellung bei der DKV eingehen. Die Kosten trägt der Antragsteller. – für den Auslandsreisenschutz besteht keine Wartezeit	
Prüfung des Gesundheitszustandes bei Vertragsabschluss	Nein. Der Vertragsabschluss kommt immer zustande.	Ja. Je nach Ergebnis kann der Vertrag gegebenenfalls nicht zustande kommen.

# Leistungsmerkmale KombiMed Sehhilfen und Hilfsmittel. Zusatzversicherung für gesetzlich Versicherte.

## (EINZELVERSICHERUNG)

Leistungsmerkmale	KombiMed Sehhilfen Tarif KSHR	KombiMed Hilfsmittel Tarif KHMR
Planmäßige Erhöhung der Beiträge zu festen Terminen	Ja. Wir haben diesen Tarif nach Art der Schadenversicherung kalkuliert. Er ist ein reiner Risikotarif. Es werden keine Rückstellungen für das Alter angespart, um den mit zunehmendem Alter eintretenden Anstieg der Krankheitskosten vorzufinanzieren. Wir berechnen den Beitrag in diesem Tarif nach Altersgruppen. Bei Erreichen einer neuen Altersgruppe haben Sie – zusätzlich zu eventuell erforderlichen Beitragsanpassungen – den jeweiligen Beitrag der nächst höheren Altersgruppe zu zahlen. Der Wechsel der Altersgruppe hat in der Regel Beitragssteigerungen zur Folge.	
Anpassung von Beiträgen	Ja. Sie ist möglich. Die Notwendigkeit einer Anpassung wird jedes Jahr überprüft und kann zu einer Erhöhung oder Verminderung der Beiträge führen.	

## MONATLICHE BEITRÄGE IN EUR (STAND: 01.07.2014)

Tarif	Tarif KSHR	Tarif KHMR
Alter	Mann/Frau	Mann/Frau
0–19 Jahre	4,08	7,40
ab 20 Jahre	6,41	8,58

Sobald eine versicherte Person das 19. Lebensjahr vollendet, ist ab Beginn des folgenden Kalenderjahres der Beitrag der nächsthöheren Altersgruppe zu zahlen.

DKV Deutsche Krankenversicherung AG

50594 Köln

Telefon 0 800 / 3 74 64 44 (gebührenfrei)\*

Telefax 0 18 05 / 78 60 00 (14 Ct./Min. aus dem dt. Festnetz; max. 42 Ct./Min. aus dt. Mobilfunknetzen)

\*oder aus dem Ausland + 49 / 221 / 57 89 40 05 (Kosten gemäß Tarif des jeweiligen ausländischen Netzbetreibers bzw. Mobilfunkanbieters)

service@dkv.com, www.dkv.com

VF 281-4A (715)