

## Leistungsmerkmale KombiMed Krankentagegeld für Arbeitnehmer. 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.

LEISTUNGSMERKMALE	KombiMed Krankentagegeld Tarif KTAG	KombiMed Tagegeld Tarif KTOG
Tarifleistung / Zahlung Krankentagegeld	Für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit zahlen wir ab dem vereinbarten Leistungsbeginn das Krankentagegeld in der vereinbarten Höhe. Wir zahlen das Krankentagegeld auch für Sonn- und Feiertage.	
Prüfung des Gesundheitszustandes bei Vertragsabschluss.	Ja. Je nach Ergebnis kann der Vertrag gegebenenfalls nicht zustande kommen oder ein Zuschlag bzw. der Ausschluss von Krankheiten vereinbart werden.	Nein.
Leistungsausschluss wegen einer langen Arbeitsunfähigkeit vor Vertragsbeginn	Ja, es kann ein Leistungsausschluss vereinbart werden.	Wir prüfen in den ersten zwei Versicherungsjahren im Leistungsfall, ob in den letzten 24 Monaten vor Antragsstellung aufgrund einer Krankheit/eines Unfalls eine Arbeitsunfähigkeit von insgesamt 21 Tagen und länger vorlag. Ergibt die Prüfung des Grundes für die alte und erneute Arbeitsunfähigkeit einen ursächlichen Zusammenhang, dann leisten wir kein Tagegeld.
Leistungsausschluss für Arbeitsunfähigkeit vor Abschluss des Vertrages	Ja. Es besteht kein Anspruch auf das Krankentagegeld, wenn die Arbeitsunfähigkeit vor Abschluss des Vertrages begonnen hat.	
Versicherbares Tagegeld	Ab 5 Euro bis 520 Euro.	Ab 5 Euro bis 30 Euro.
Leistungsgrenze	Das Krankentagegeld darf zusammen mit dem Krankengeld der GKV das berufliche Nettoeinkommen – auf den Kalendertag umgerechnet – nicht übersteigen.	
Leistungsbeginn ab Tag	Sie können einen Leistungsbeginn ab dem 43., 64., 85., 92., 106., 127., 169., 183., 274., 365. Tag beantragen.	Sie können einen Leistungsbeginn ab dem 43. Tag beantragen
Leistungsdauer	Die Leistung endet, wenn aus medizinischen Gründen keine Arbeitsunfähigkeit mehr besteht.	Die Leistungsdauer wegen derselben Krankheit ist auf 78 Wochen innerhalb von drei Jahren befristet, gerechnet vom Beginn der Arbeitsunfähigkeit an.
Rückfallerkrankung	Ja. Zeiten wiederholter Arbeitsunfähigkeit, die der Arbeitgeber bei der Lohnfortzahlung berechtigterweise zusammenrechnet, zählen wir ebenfalls zusammen.	
Regelung bei einer Teilarbeitsunfähigkeit	Ja. Für die Dauer einer teilweisen Arbeitsunfähigkeit zahlen wir anteilig ein Krankentagegeld, höchstens aber für 182 Tage. Wir zahlen die Differenz zwischen dem vereinbarten Krankentagegeld und dem Nettoeinkommen, das Sie während der Teilarbeitsunfähigkeit erzielen.	Ja. Für die Dauer einer teilweisen Arbeitsunfähigkeit zahlen wir das Krankentagegeld innerhalb der Höchstleistungsdauer von 78 Wochen weiter, jedoch längstens für 182 Tage.
Regelung bei Berufsunfähigkeit	Die Versicherung endet beim Eintritt der Berufsunfähigkeit. Wenn bereits zu diesem Zeitpunkt Arbeitsunfähigkeit vorliegt, endet die Versicherung drei Monate nach Eintritt der Berufsunfähigkeit.	

# Leistungsmerkmale KombiMed Krankentagegeld für Arbeitnehmer. Zusatzversicherung für gesetzlich Versicherte.

LEISTUNGSMERKMALE	KombiMed Krankentagegeld Tarif KTAG	KombiMed Tagegeld Tarif KTOG
Leistungsfreie Zeiten (Wartezeiten)	Ja. <u>Allgemeine Wartezeit:</u> In den ersten 3 Monaten besteht kein Leistungsanspruch. Die allgemeine Wartezeit entfällt bei einem Unfall. <u>Besondere Wartezeit:</u> In den ersten 8 Monaten besteht kein Leistungsanspruch, wenn die Behandlungen eine Psychotherapie, Zahnbehandlung, Zahnersatz oder Kieferorthopädie betreffen. <u>Wegfall der Wartezeiten:</u> mit einer ärztlichen Untersuchung können ab Vertragsbeginn die Wartezeiten erlassen werden. Der Untersuchungsbericht muss innerhalb von 14 Tagen nach Antragstellung bei der DKV eingehen. Die Kosten trägt der Antragsteller.	Ja. <u>Allgemeine Wartezeit:</u> In den ersten 3 Monaten besteht kein Leistungsanspruch. Die allgemeine Wartezeit entfällt bei einem Unfall. <u>Besondere Wartezeit:</u> In den ersten 8 Monaten besteht kein Leistungsanspruch, wenn die Behandlungen eine Psychotherapie, Zahnbehandlung, Zahnersatz oder Kieferorthopädie betreffen.
Beendigung der Versicherung	Die Versicherung endet beispielsweise bei: – Eintritt der Berufsunfähigkeit. – Arbeitslosigkeit, sofern keine neue Arbeitsstelle gesucht wird. – Bezug der Altersrente.	Die Versicherung endet automatisch mit Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer von 60 Monaten. Darüber hinaus endet die Versicherung beispielsweise auch bei: – Eintritt der Berufsunfähigkeit. – Arbeitslosigkeit, sofern keine neue Arbeitsstelle gesucht wird. – Bezug der Altersrente.
Leistungen nach Beendigung des Vertrages	Der Versicherungsschutz endet mit Beendigung des Versicherungsvertrages. Dies gilt auch, wenn die Behandlung noch nicht abgeschlossen ist. Kündigen wir das Versicherungsverhältnis und liegt zu diesem Zeitpunkt eine Arbeitsunfähigkeit vor, zahlen wir das vereinbarte Krankentagegeld bis maximal 30 Tage weiter.	Endet die Versicherung mit Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer von 60 Monaten und liegt zu diesem Zeitpunkt eine Arbeitsunfähigkeit vor, zahlen wir das vereinbarte Krankentagegeld bis maximal 30 Tage weiter.
Anpassung der Krankentagegeldhöhe	Ja. Alle 3 Jahre kann das Krankentagegeld ohne erneute Gesundheitsprüfung und leistungsfreie Zeiten (Wartezeiten) erhöht werden. Dafür muss ein Krankentagegeld von mindestens 25 Euro vereinbart sein. Das Nettoeinkommen der versicherten Person darf nicht überschritten werden. Wir informieren in regelmäßigen Abständen mit einem schriftlichen Anpassungsvorschlag. Die Anpassung erfolgt bis zur gleichen prozentualen Höhe, wie sich das zuletzt erhaltene Nettoeinkommen erhöht hat. War vor der Erhöhung ein zu geringes Tagegeld versichert, kann das nicht ausgeglichen werden.	Nein.
Planmäßige Erhöhung der Versicherungsbeiträge zu festen Terminen	Nein.	Nein.
Anpassung der Beiträge	Ja. Ist möglich. Die Notwendigkeit einer Anpassung wird jedes Jahr überprüft und kann zu einer Erhöhung oder Verminderung der Beiträge führen.	Nein.

# Leistungsmerkmale KombiMed Krankentagegeld für Arbeitnehmer. Zusatzversicherung für gesetzlich Versicherte.

## Höhe des Krankentagegeldes:

Die Höhe des versicherbaren Krankentagegeldes ist abhängig vom Bruttoeinkommen der versicherten Person. Maßgeblich ist das durchschnittliche monatliche Bruttoeinkommen der letzten 12 Monate. Dabei berücksichtigen wir z. B. auch Urlaubs- und Weihnachtsgeld.

Durchschnittliches monatliches Bruttoeinkommen der letzten 12 Monate	Versicherbares Krankentagegeld
bis 2.099 Euro	max. 10 Euro
ab 2.100 bis 2.799 Euro	max. 15 Euro
ab 2.800 bis 3.699 Euro	max. 20 Euro
ab 3.700 bis 4.125 Euro	max. 25 Euro
ab 4.126 Euro bis 4.749 Euro	max. 30 Euro
ab 4.750 Euro bis 4.885 Euro	Max. 35 Euro (nur KTAG)
ab 4.886 Euro	Bei Einkommen ab 4.886 EUR errechnet sich der KT-Höchstsatz aus 80 % des durchschnittlichen monatlichen Bruttoeinkommens abzüglich des Brutto-Krankengeldhöchstsatzes der GKV.

## MONATLICHE BEITRÄGE IN EUR PRO 5 EUR KRANKENTAGEGELD

STAND: TARIF KTAG (01. 04. 2017), TARIF KTOG (01. 07. 2017)

Sie können im Tarif KTOG einen Leistungsbeginn ab dem 43 und im Tarif KTAG einen Leistungsbeginn ab dem 43., 64., 85., 92., 106., 127., 169., 183., 274., 365. Tag beantragen.

Zu Ihrer Informationen haben wir die Beiträge für einen Leistungsbeginn ab dem 43., 183. und 365. Tag aufgeführt.

Die Beiträge zu den weiteren Leistungsbeginn stellen wir Ihnen auf Anfrage gerne zur Verfügung.

Tarif Leistungsbeginn ab	Tarif KTOG ab 43. Tag	Tarif KTAG ab 43. Tag	Tarif KTAG ab 183. Tag	Tarif KTAG ab 365. Tag
	Mann/Frau	Mann/Frau	Mann/Frau	Mann/Frau
Alter				
20 Jahre	3,40	1,52	0,48	0,12
21 Jahre	3,40	1,57	0,49	0,13
22 Jahre	3,40	1,63	0,50	0,13
23 Jahre	3,40	1,69	0,50	0,13
24 Jahre	3,40	1,75	0,51	0,13
25 Jahre	3,40	1,81	0,53	0,14
26 Jahre	3,40	1,88	0,54	0,14
27 Jahre	3,40	1,94	0,55	0,14
28 Jahre	3,40	2,01	0,56	0,15
29 Jahre	3,40	2,08	0,57	0,15
30 Jahre	3,40	2,15	0,59	0,15
31 Jahre	3,40	2,22	0,60	0,16
32 Jahre	3,40	2,30	0,62	0,16
33 Jahre	3,40	2,38	0,63	0,16
34 Jahre	3,40	2,46	0,65	0,17
35 Jahre	3,40	2,54	0,67	0,17
36 Jahre	3,40	2,62	0,69	0,18
37 Jahre	3,40	2,71	0,71	0,18
38 Jahre	3,40	2,81	0,73	0,19
39 Jahre	3,40	2,90	0,75	0,19
40 Jahre	6,30	3,00	0,77	0,20
41 Jahre	6,30	3,11	0,80	0,21
42 Jahre	6,30	3,21	0,82	0,21
43 Jahre	6,30	3,33	0,85	0,22
44 Jahre	6,30	3,44	0,88	0,23
45 Jahre	6,30	3,56	0,91	0,24
46 Jahre	6,30	3,68	0,94	0,24
47 Jahre	6,30	3,81	0,97	0,25
48 Jahre	6,30	3,94	1,00	0,26
49 Jahre	6,30	4,07	1,04	0,27
50 Jahre	11,40	4,20	1,07	0,28
51 Jahre	11,40	4,33	1,10	0,29
52 Jahre	11,40	4,46	1,14	0,30
53 Jahre	11,40	4,59	1,17	0,31
54 Jahre	11,40	4,72	1,21	0,31
55 Jahre	11,40	4,84	1,24	0,32
56 Jahre	11,40	4,96	1,27	0,33
57 Jahre	11,40	5,07	1,31	0,34
58 Jahre	11,40	5,17	1,34	0,35
59 Jahre	11,40	5,26	1,37	0,36
60 Jahre	14,00	5,35	1,40	0,36

DKV Deutsche Krankenversicherung AG  
50594 Köln  
service@dkv.com  
www.dkv.com

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)