

Kundeninformationsblatt zur Krankenversicherung Einzelversicherung

Nach der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen
(VVG-Informationspflichtenverordnung – VVG-InfoV)

Die Informationen auf diesem Blatt sind nicht abschließend.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) Ihres Tarifs.

Wer ist Ihr Versicherer?

DKV Deutsche Krankenversicherung AG
Aachener Straße 300, 50933 Köln
weitere Postanschrift: 10963 Berlin, Stresemannstraße 111
Sitz: Köln, Aktiengesellschaft, HRB 570, Amtsgericht Köln

Vorstand: Frauke Fiegl, Vorsitzende;
Nina Henschel, Christoph Klawunn, Heiko Stüber
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Oliver Willmes

Die DKV betreibt die private Krankenversicherung im In- und Ausland im direkten und indirekten Geschäft.

Die DKV gehört einem Insolvenzschutzfonds an. Dieser stellt sicher, dass in dem sehr unwahrscheinlichen Fall einer Insolvenz der DKV die Ansprüche ihrer Kunden nach wie vor erfüllt werden. Die Aufgaben des Sicherungsfonds werden von der Medicator AG, Gustav-Heinemann-Ufer 74c, 50968 Köln wahrgenommen.

Welche Leistungen erhalten Sie aus Ihrem Vertrag und welche Beiträge sind zu zahlen?

Vertragsgrundlage sind die AVB. Hierzu zählen auch die Tarifbestimmungen. Diese Dokumente enthalten abschließende Angaben zu den Leistungen. Im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten fassen wir die wichtigsten Bestimmungen noch einmal zusammen. Die Höhe des zu zahlenden Beitrags entnehmen Sie bitte Ihren Versicherungsunterlagen.

Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

Die Zahlungsweise ist monatlich. Sie können aber auch eine viertel-, halb- oder jährliche Zahlungsweise wählen. Wenn nichts anderes vereinbart ist, ist der Beitrag am Ersten eines jeden Monats fällig. Den ersten Beitrag müssen Sie unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen.

Wie kommt der Vertrag zustande? Ab wann sind Sie versichert?

Der Vertrag kommt mit Zugang unserer Annahmeerklärung zustande. Regelmäßig erfolgt dies durch Zusendung des Versicherungsscheins. Online kann der Vertrag bereits durch das Herunterladen des Versicherungsscheins zustande kommen. Beim telefonischen Abschluss kommt der Vertrag mit dem geführten Telefonat zustande.

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn). Er beginnt jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages. Darüber hinaus beginnt er nicht vor Ablauf von möglichen Wartezeiten. Bei der Auslandsreise-Krankenversicherung beginnt der Versicherungsschutz zudem nicht vor Beginn des Auslandsaufenthaltes. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, leisten wir nicht.

Wie lange sind Sie an Ihren Antrag gebunden?

An Ihren Antrag sind Sie sechs Wochen gebunden. Die Frist beginnt mit dem Tag, an welchem alle notwendigen Unterlagen vorliegen. Fehlen noch Unterlagen, gilt: Die Frist beginnt am Tag nach Ablauf der Einreichfrist.

Können Sie Ihren Antrag widerrufen?

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- die Widerrufsbelehrung nach § 8 Abs. 2 Nr. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie
- die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 VVG in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung in diesem Kundeninformationsblatt und im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

**DKV Deutsche Krankenversicherung AG,
Aachener Straße 300, 50933 Köln bzw. Stresemannstraße 111, 10963 Berlin.
Telefax: 0180/5786000 (14 Ct./Min. aus dem deutschen Festnetz; max. 42 Ct./Min. aus dt. Mobilfunknetzen),
E-Mail: service@dkv.com**

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich in Abhängigkeit von der vereinbarten Zahlungsweise (siehe Versicherungsunterlagen) um einen Betrag in Höhe von 1/360 der Jahresprämie bei jährlicher Zahlungsweise bzw. 1/180 der Halbjahresprämie bei halbjährlicher Zahlungsweise, 1/90 der Vierteljahresprämie bei vierteljährlicher Zahlungsweise oder 1/30 der Monatsprämie bei monatlicher Zahlungsweise, multipliziert mit der Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Bitte beachten Sie die Widerrufsbelehrung in Ihren Versicherungsunterlagen.

Wie lange läuft Ihr Vertrag?

Sofern sich aus dem Tarif nichts anderes ergibt, wird der Vertrag auf unbestimmte Zeit geschlossen. Für die Krankheitskosten-, die Krankenhaustagegeld-, die Pflegeergänzungs- und die Serviceversicherung gilt: Die Mindestvertragsdauer beträgt zwei Versicherungsjahre. Für den Basistarif gilt: Die Mindestvertragsdauer beträgt 18 Monate. Für die Tarife KombiMed Option KOPT und BeihilfeMed Option BOPT gilt: Die Mindestversicherungsdauer beträgt ein Versicherungsjahr.

Wie kann Ihr Vertrag beendet werden?

Sie können den Versicherungsvertrag zum Ende eines jeden Versicherungsjahres kündigen. Sie dürfen jedoch nicht vor Ablauf einer Mindestversicherungsdauer kündigen. Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate. Für die Tarife Z80/90/100 und PLS gilt: Sie können die Versicherung erstmalig zum Ende der Mindestversicherungsdauer ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Danach können Sie ohne Einhaltung einer Frist zum Ende eines jeden Kalendermonats kündigen. Sie können Ihre Kündigung auf einzelne versicherte Personen oder Tarife beschränken.

Ihre Kündigung muss in Textform (z. B. Brief oder E-Mail) erfolgen.

Die Einzelheiten entnehmen Sie bitte den AVB. Aus diesen ergeben sich auch die weiteren Beendigungsgründe.

Welches Recht und welche Sprache finden Anwendung?

Es gilt deutsches Recht. Die Vertragssprache ist deutsch.

Tarif nach Art der Schadenversicherung

Wir haben den folgenden Tarif / die folgenden Tarife 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 gerne über die Beiträge in den einzelnen Altersgruppen.

Die Beiträge können sich zusätzlich durch erforderliche Beitragsanpassungen ändern.

Monatliche Beiträge in Euro (Stand: 01.01.2015 für KS1 / 01.07.2024 für KS2)

(Einzelversicherung)

Tarif Altersgruppe	KS1 Mann/Frau	KS2 Mann/Frau
20-24	15,52	8,84
25-29	23,36	10,87
30-34	32,37	16,48
35-39	32,37	16,48
40-44	32,37	16,48

Monatliche Beiträge in Euro (Stand: 01.07.2021)

(Einzelversicherung)

Tarif Altersgruppe	KSU Mann/Frau
0-19	4,30
20-29	6,40
30-39	6,60
40-49	6,70
50-59	8,30
60-69	14,10
70-79	24,20
80-89	36,00
90-120	44,60

Monatliche Beiträge in Euro (Stand: 01.07.2023 für UZ1 / 01.07.2018 für UZ2)

(Einzelversicherung)

Tarif Altersgruppe	UZ1 Mann/Frau	UZ2 Mann/Frau
0-19	7,90	2,49
20-29	12,57	3,80
30-39	18,53	5,24
40-49	17,81	5,09
50-59	23,19	7,06
60-69	35,56	12,03
70-79	58,73	23,12
80-89	91,75	42,53
90-99	99,34	47,07

Monatliche Beiträge in Euro (Stand: 01.04.2020)

(Einzelversicherung)

Tarif Altersgruppe	KBCK Mann/Frau
0-59	3,90
ab 60	11,10

Monatliche Beiträge in Euro (je 5,00 Euro Versicherungssumme, Stand: 01.04.2022) Krankenhaustagegeld

(Einzelversicherung)

Tarif Altersgruppe	KKHT Mann/Frau
0-14	0,86
15-19	0,93
20-29	0,93
30-39	1,12
40-49	1,28
50-59	2,33
60-69	4,05
70-79	6,95
80-89	10,18
90-99	10,77