

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

BestMed Krankenhaus Tarif BMZ1

AUFBAUSTUFE ZU EINER KRANKHEITSKOSTEN-VOLLVERSICHERUNG (KKV)

Dieser Tarif gilt nur in Verbindung mit den AVB für die jeweilige KKV (in gesondertem Druckstück).

Sehr geehrter Versicherungsnehmer,

die AVB sind Grundlage für unser gemeinsames Vertragsverhältnis. Der vereinbarte Versicherungsschutz ergibt sich aus

- diesen AVB,
- den AVB der zugrundeliegenden KKV,
- dem Versicherungsschein,
- späteren schriftlichen Vereinbarungen und
- den gesetzlichen Vorschriften.

Es gilt deutsches Recht.

Unsere zusätzlichen Leistungen

1. Was sind unsere zusätzlichen Leistungen bei stationärer Heilbehandlung?

1.1 Wir ersetzen die erstattungsfähigen Mehraufwendungen für die

- **Unterbringung im Einbettzimmer zu 100%.**

Mehraufwendungen sind die Differenzkosten zwischen den Zuschlägen für Unterbringung im Ein- und Zweibettzimmer.

Zählt das Zweibettzimmer zu den allgemeinen Krankenhausleistungen, gilt Folgendes: Wir ersetzen nach Anrechnung der Leistungen aus der zugrundeliegenden KKV bzw. aus Tarif BMZ2 die verbleibenden Aufwendungen für die

Unterbringung im Einbettzimmer **zu 100%.**

1.2 Nimmt die versicherte Person kein Einbettzimmer in Anspruch, zahlen wir ein Tagegeld.

Dieses beträgt **20 EUR je Tag.**

Das Tagegeld zahlen wir nur im Rahmen einer vollstationären – nicht bei einer teil-, vor- oder nachstationären - Heilbehandlung.

Aufnahme- und Entlassungstag zählen jeweils als ein Tag.

2. Gibt es Wartezeiten? Wenn ja, wann beginnen sie und wie lange dauern sie?

Wird diese Aufbaustufe zeitgleich und mit einheitlichem Versicherungsbeginn mit der KKV vereinbart, bestehen keine Wartezeiten.

In allen sonstigen Fällen beträgt die allgemeine Wartezeit drei Monate. Sie entfällt bei einem Unfall. Für Entbindung, Psychotherapie und Zahnersatz beträgt die Wartezeit acht Monate. Wir können die Wartezeiten aufgrund einer ärztlichen Untersuchung erlassen, wenn Sie dies auf einem besonderen Vordruck der DKV beantragen.

Die Wartezeiten fangen mit dem Versicherungsbeginn des Tarifs BMZ1 an.

Der Versicherungsschutz beginnt nicht vor Ablauf der Wartezeiten.

3. **Wer kann versichert werden?**

Versicherungsfähig sind Personen, die

- bei uns eine geschlechtsunabhängig kalkulierte KKV mit Versicherungsschutz für die Krankenhausbehandlung im Zweibettzimmer vereinbart haben,
- keinen Anspruch auf Beihilfe nach beamtenrechtlichen Vorschriften haben.

Die Versicherung nach Tarif BMZ1 endet mit dem Entfall der Versicherungsfähigkeit.