

## Produktinformationsblatt für die Krankenzusatzversicherung Tarif V.I.P. stationär Komfort

(Stand 11/2012)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,  
mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über die Ihnen angebotene Krankenzusatzversicherung geben. Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend. Der vollständige Vertragsinhalt ergibt sich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein und den beigefügten Versicherungsbedingungen (Allgemeine Versicherungsbedingungen der Bayerische Beamten Versicherung AG für die Krankheitskostenversicherung, Krankenhaustagegeldversicherung und Kurtagegeldversicherung nach Art der Schadenversicherung (AVB) und Tarifbedingungen der Bayerische Beamten Versicherung AG für jeweilige Ergänzungsversicherung).

**Bitte lesen Sie daher die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig.**

### 1. Welche Art der Versicherung bieten wir Ihnen an?

Wir bieten Ihnen eine Zusatzversicherung zur bestehenden (GKV/PKV/freie Heilfürsorge) Krankenversicherung (GKV) an.

### 2. Welche Risiken sind versichert?

Tarif V.I.P. stationär (Komfort):

- privatärztliche Behandlung
- Unterkunft und Verpflegung im Zweibettzimmer
- Unterkunft und Verpflegung einer Begleitperson bei Kindern
- die ambulante Aufnahme- und Abschlussuntersuchung
- vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus
- ambulante Operationen im Krankenhaus
- Mehrkosten für allgemeine Krankenhausleistungen bei freier Krankenhauswahl
- Ersatz-Krankenhaustagegeld bis zu 60 EUR bei Verzicht auf Wahlleistungen
- Kurtagegeld von 16 EUR
- Ersetzt werden 100% der Aufwendungen für einen Krankentransport zum und vom nächstgelegenen Krankenhaus, soweit sie nicht von der GKV/PKV/freien Heilfürsorge zu tragen sind.

### 3. Wann besteht keine Leistungspflicht?

Keine Leistungspflicht besteht beispielsweise für auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen. Weitere Ausschlüsse entnehmen Sie bitte § 5 AVB/BBV und ggf. den Tarifbestimmungen.

### 4. Wie hoch ist Ihr Beitrag, wann müssen Sie ihn bezahlen und was passiert, wenn Sie nicht oder verspätet zahlen?

Der monatliche Beitrag richtet sich nach der Beitragsgruppe des erreichten Alters der zu versichernden Person. Die Höhe des Beitrages ergibt sich aus dem Versicherungsschein in Verbindung mit der für den Tarif gültigen Tarifprämientabelle.

**Zahlungsweise: monatlich EUR \_\_\_\_\_**

**Beitragsfälligkeit jeweils: monatlich zum 01.**

Erreicht die versicherte Person das erste Alter der nächsten Beitragsgruppe, ist die für diese Beitragsgruppe geltende Prämie zu zahlen. Bitte lesen Sie hierzu § 8a Abs. 3 und 4 AVB.

Der erste Beitrag ist innerhalb von zwei Wochen nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, nicht jedoch vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Alle weiteren Prämien sind jeweils zu den oben angegebenen Terminen zu zahlen. Falls Sie uns eine Lastschriftermächtigung erteilen, sorgen Sie bitte rechtzeitig für eine ausreichende Deckung auf Ihrem Konto.

Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag schuldhaft nicht rechtzeitig zahlen, können wir solange vom Vertrag zurücktreten, wie Sie nicht gezahlt haben. Auch der Versicherungsschutz beginnt erst mit dem Eingang der verspäteten Zahlung bei uns. Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, fordern wir Sie auf, den rückständigen Betrag innerhalb einer Frist von mindestens 2 Wochen zu zahlen. Nach Ablauf dieser Zahlungsfrist entfällt Ihr Versicherungsschutz. Auch können wir den Vertrag kündigen.

### 5. Welche Verpflichtungen haben Sie bei Vertragsabschluss und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung haben Sie alle Ihnen bekannten gefahrenerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Bitte beantworten Sie daher die im Antrag enthaltenen Fragen unbedingt mit der erforderlichen Sorgfalt.

Wenn Sie falsche Angaben machen, können wir uns unter Umständen - auch noch nach längerer Zeit - vorzeitig von dem Vertrag lösen und Sie können auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle den Versicherungsschutz verlieren. Über die genauen Folgen einer Verletzung Ihrer Anzeigepflicht weisen wir Sie im Antrag gesondert hin.

## **6. Wann besteht keine Leistungspflicht?**

Bitte teilen Sie uns mit, wenn für Sie oder eine mitversicherte Person bei uns oder einem anderen Versicherer eine weitere Krankheitskostenversicherung abgeschlossen wird.

Sollten Sie oder eine mitversicherte Person diese Obliegenheit schuldhaft verletzen, sind wir unter bestimmten Voraussetzungen ganz oder teilweise von der Leistungspflicht befreit und/oder können den Versicherungsvertrag kündigen. Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, lesen Sie bitte § 10 AVB.

## **7. Welche Pflichten haben Sie im Versicherungsfall und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?**

Bitte erteilen Sie uns bei Eintritt des Versicherungsfalles alle zur Feststellung des Versicherungsfalles sowie unserer Leistungspflicht und ihres Umfangs erforderlichen Auskünfte und überlassen uns die Unterlagen, die wir hierfür benötigen. Auch in unserem eigenen Interesse ist die versicherte Person verpflichtet, nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen und alle Handlungen zu unterlassen, die ihrer Genesung hinderlich sind.

Sollten Sie oder eine mitversicherte Person eine dieser Obliegenheiten schuldhaft verletzen, sind wir unter bestimmten Voraussetzungen ganz oder teilweise von der Leistungspflicht befreit.

## **8. Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?**

Der Versicherungsschutz beginnt zum im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages, nicht vor Ablauf der Wartezeiten und nicht vor Zahlung der Erstprämie.

Der Versicherungsschutz endet mit Beendigung des Versicherungsvertrages.

## **9. Wie können Sie Ihren Vertrag beenden?**

Ihr Vertrag wird zunächst für die Dauer von einem Jahr abgeschlossen. Er verlängert sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie nicht spätestens einen Monat vor dem Ende der Vertragslaufzeit kündigen. Weitere Beendigungsgründe sind z.B. der Tod oder der Wegfall der Versicherungsfähigkeit, insbesondere die Beendigung der bestehenden Versicherung in der GKV/PKV/freie Heilfürsorge.

---