

Vertragsgrundlage 051

Tarif: BN3/1-U

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeld-Versicherung

Seite 1 von 2

Teil III: Krankheitskostentarif zur Beihilfeergänzung für Versicherte in den Tariffreien Vision B-U (VisB-U) und Vision B-N (VisB-N)

Tarife und mögliche Tarifkombinationen	Diese Tarife können nur zusammen mit Tarifen der Tarifreihe Vision B-U (VisB-U) oder Vision B-N (VisB-N) vereinbart werden und nur in den folgenden Kombinationen: BN3/1 15-U mit VisB 15-U BN3/1 20-U mit VisB 20-U oder VisB 20 15-U BN3/1 25-U mit VisB 25-U oder VisB 25 15-U BN3/1 30-U mit VisB 30-U oder VisB 30 15-U BN3/1 35-U mit VisB 35-U oder VisB 35 20-U	BN3/1 40-U mit VisB 40-U oder VisB 40 25-U BN3/1 45-U mit VisB 45-U oder VisB 45 30-U BN3/1 50-U mit VisB 50T-U, VisB 50-U oder VisB 50 35-U Diese Regelungen gelten analog für VisB-N.
A Leistungen des Versicherers	Der Versicherer erstattet im Versicherungsfall nach Anrechnung eventueller Ansprüche aus der jeweils geltenden Beihilfeverordnung und von Versicherungsleistungen aus dem Tarif VisB-U bzw. VisB-N verbleibende Aufwendungen für a) Leistungen der Heilpraktiker bis zum Höchstsatz des geltenden Gebührenverzeichnisses (GebÜH) - im Rahmen der Erstattungsfähigkeit des Tarifs VisB-U bzw. VisB-N b) Hilfsmittel - einschließlich Sehhilfen und Hörgeräte - im Rahmen der Erstattungsfähigkeit des Tarifs VisB-U bzw. VisB-N. c) gesondert berechnungsfähige zahntechnische Material- und Laborkosten im Rahmen der Erstattungsfähigkeit nach Tarif VisB-U bzw. VisB-N - einschließlich der Regelungen der Zahnstaffel, d) Heilbehandlung im Ausland im Rahmen der Erstattungsfähigkeit nach VisB-U bzw. VisB-N, e) Rücktransport / Überführungskosten Bei einem Auslandsaufenthalt werden im tariflichen Rahmen die Aufwendungen die für einen aus medizinischen Gründen erforderlichen Rücktransport, soweit	sie Reisemehrkosten sind, erstattet, wenn am Ort der Erkrankung im Ausland bzw. in zumutbarer Entfernung eine ausreichende medizinische Behandlung nicht gewährleistet ist. Unter Beachtung der medizinischen Gegebenheiten ist die jeweils kostengünstigste Transportart zu wählen. Anderenfalls ist der Versicherer berechtigt, die Erstattung der Kosten entsprechend zu kürzen. Sofern der Versicherer bei vorheriger Benachrichtigung den Rücktransport selbst organisiert oder die Kostenübernahme der entstehenden Aufwendungen für eine bestimmte Transportart schriftlich zugesagt hat, wird insoweit auf eine Kürzung der Erstattung verzichtet. Aufwendungen für unmittelbare Überführungskosten beim Tod der versicherten Person im Ausland werden, bei Überführung an den ständigen Wohnsitz, bis zu 10.000,00 Euro ersetzt. Bestattungskosten im Ausland werden, wenn der Leichnam nicht überführt wird, bis zur Höhe der Aufwendungen, die bei einer Überführung erstattungsfähig gewesen wären - höchstens jedoch bis 5.000,00 Euro - erstattet.
B Eigenbehalte Beihilfe	In der jeweils geltenden Beihilfeverordnung vorgesehene Eigenbehalte (wie z.B. Minderung der Beihilfe oder der	beihilfefähigen Aufwendungen) sind nicht erstattungsfähig.
C Versicherungsfähigkeit	Versicherungsfähig sind aktive sowie pensionierte beihilfeberechtigte Beamte, Richter und Personen mit Anspruch auf Heilfürsorge. Berücksichtigungsfähige Familienangehörige und Lebenspartner können ebenfalls in diesem Tarif mitversichert werden.	Aufnahmefähig sind Versicherte, die nach der für sie jeweils geltenden Beihilfeverordnung mehr als 40 % der Kosten gesondert berechneter Material- und Laborkosten Beihilfe erhalten.
D Ende des Ergänzungsstarifs	Endet die Versicherung im Tarif VisB-U bzw. VisB-N, endet gleichzeitig die Ergänzungsversicherung in diesem Tarif.	
E Besondere Bedingungen für Personen in der Berufsausbildung	1. Versicherungsfähig zu diesen Besonderen Bedingungen sind a) Beamte auf Widerruf im Vorbereitungsdienst sowie deren berücksichtigungsfähige nicht berufstätige Ehegatten sowie deren berücksichtigungsfähige Lebenspartner, jeweils bis zur Vollendung des 34. Lebensjahres. b) in Berufsausbildung stehende und studierende Kinder, für die Anspruch auf Beihilfe besteht und die weder Dienstbezüge nach Besoldungsordnungen noch Vergütungen nach Tarifverträgen erhalten. 2. Die Besonderen Bedingungen entfallen für die versicherte Person mit Ablauf des Monats, in dem a) die Ausbildung endet, b) die Ausbildung aufgegeben oder für mehr als 6 Monate unterbrochen wird (es sei denn, die Unterbrechung erfolgt wegen Elternzeit),	c) der Anspruch auf Beihilfe entfällt, d) das 34. Lebensjahr vollendet wird. Entfallen die Voraussetzungen für die Versicherungsfähigkeit eines Beamten auf Widerruf, entfallen diese Besonderen Bedingungen auch für einen mitversicherten Ehegatten oder Lebenspartner mit Ablauf des Monats, in dem er eine Berufstätigkeit aufnimmt bzw. er einen eigenen Beihilfeanspruch erhält oder Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erlangt. Der Versicherer wird den Versicherungsschutz ab dem Ersten des Monats, der auf den Eintritt eines der genannten Ereignisse folgt, zu den normalen Bedingungen (AVB) weiter führen. Ab diesem Zeitpunkt ist der dann geltende Beitrag für den Neuzugang zu zahlen, der dem erreichten Eintrittsalter entspricht.

E Fortsetzung

Ändert sich mit dem Wegfall der Besonderen Bedingungen der Beihilfebemessungssatz, wird der Versicherer den Versicherungsschutz auf Antrag des Versicherungsnehmers im Rahmen der für den Neuzugang offenen Tarife mit vergleichbaren Leistungen bedarfsgerecht anpassen.

3. Der zu zahlende Beitrag richtet sich nach dem Alter der versicherten Person bei Eintritt in den Tarif (Eintrittsalter). Nach jeweils 36 Monaten Laufzeit wird der Beitrag dem für Neuzugänge gültigen Beitrag angepasst. Dessen Höhe richtet sich nach dem dann erreichten Alter, welches nach den Grundsätzen zur Berechnung des Eintrittsalters ermittelt wird.

4. In den Beiträgen für die Krankheitskostenversicherung unter Vereinbarung dieser Besonderen Bedingungen ist kein Anteil für die Bildung einer Alterungsrückstellung vorgesehen.

5. Zu den unter 2. genannten Ereignissen ist innerhalb von 2 Monaten seit Eintritt des Ereignisses ein geeigneter Nachweis beim Versicherer einzureichen.

Für die Dauer der Vereinbarung dieser Besonderen Bedingungen wird der für die versicherte Person bestehende Tarif durch ein angehängtes "A" gekennzeichnet.

Gültig in Verbindung mit AVB Teil I Musterbedingungen 2009 des Verbandes der privaten Krankenversicherung (MB/KK 2009) und Teil II Tarifbedingungen der AXA Krankenversicherung AG (TB 2012) sowie des Tarifblatts (Teil III der AVB) zu Tarif Vision B-U, Vision B-N.

Wichtiger Hinweis

Im Tarif Vision B-U bzw. Vision B-N enthaltene Leistungsgrenzen gelten auch in diesem Tarif.

Gültig ab 12/2012