

## Produktinformationsblatt zur Krankenversicherung

### Einzelversicherung

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über die von Ihnen angefragte bzw. beantragte Krankenversicherung geben. Diese Information ist jedoch nicht abschließend. Der gesamte Vertragsinhalt ergibt sich aus der Anfrage nach Versicherungsschutz/dem Antrag, dem Versicherungsschein und den beigefügten Versicherungsbedingungen. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die dort getroffenen Regelungen. Wir empfehlen Ihnen daher, die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig zu lesen.

**Person 1**  
Vorname(n)/Zuname:

**Person 2**  
Vorname(n)/Zuname:

**Versicherungs-Nr.:**

#### Um welche Art der Versicherung handelt es sich?

Die angefragte bzw. beantragte Versicherung ist eine private Krankenversicherung.

#### Welche Risiken sind versichert, welche Risiken sind ausgeschlossen?

**Person 1**      **Person 2**

**DBE**

Prof. Zahnreinigung bis 75 EUR pro Behandlung, max 2 mal p.a.;  
Wurzel- und Parodontalbehandlung;  
Kieferorthopädie max. 1.500 EUR (bis 18 Jahre)

**D50**

50% für Zahnersatz, Implantate, Inlays und dentinadhäsive Füllungen  
inkl. GKV-Leistung;  
Erhöhung auf 55% bei kooperierenden Zahnärzten

**D85**

85% für Zahnersatz, Implantate, Inlays und dentinadhäsive Füllungen  
inkl. GKV-Leistungen;  
Erhöhung auf 90% bei kooperierenden Zahnärzten

**Bitte beachten Sie, dass sich der Leistungsumfang Ihrer Zusatzversicherung ausschließlich aus den von Ihnen angefragten bzw. beantragten Tarifen ergibt.**

Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, sehen Sie bitte in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) unter dem Punkt „Leistungsumfang“ nach.

**Wie hoch ist der Beitrag und wann müssen Sie ihn bezahlen? Was passiert, wenn Sie Ihren Beitrag verspätet bezahlen?**

<b>Monatsbeitrag für den gewünschten Versicherungsschutz</b>	.	.	.
<b>Beitragsfälligkeit</b>	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> vierteljährlich	
	<input type="checkbox"/> halbjährlich	<input type="checkbox"/> jährlich	
<b>Erstmals zum Versicherungsbeginn</b>	.	.	<b>2 . 0 . 1</b>

Sofern nichts anderes vereinbart ist, ist der Beitrag am Ersten eines jeden Monats fällig. Es kann auch eine viertel-, halb- oder jährliche Zahlungsweise (Zahlungsintervall) gewählt werden.

Der erste Beitrag ist unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zustandekommen des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem o. g. Versicherungsbeginn. Soweit die nicht rechtzeitige Zahlung des Erstbeitrages durch den Versicherungsnehmer zu vertreten ist, sind wir berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Bei einem Rücktritt sind wir nicht leistungspflichtig.

Wenn Sie einen Folgebetrag nicht rechtzeitig zahlen, fordern wir Sie auf, den rückständigen Beitrag innerhalb einer Frist von mindestens zwei Wochen zu zahlen. Tritt nach Fristablauf der Versicherungsfall ein und sind Sie zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung des Beitrags in Verzug, so entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz.

Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, sehen Sie bitte in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) unter dem Punkt „Beitragszahlung“ nach.

### **Gibt es Ausschlüsse von unserer Leistungspflicht?**

Keine Leistungspflicht besteht z. B. für Krankheiten und Unfallfolgen, die durch Kriegereignisse verursacht oder als Wehrdienstbeschädigung anerkannt sind oder auf Vorsatz beruhen.

Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, sehen Sie bitte in den AVB unter dem Punkt „Einschränkung der Leistungspflicht“ nach.

### **Welche Pflichten haben Sie bei Vertragsabschluss zu beachten?**

Bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung müssen Sie uns alle bekannten und erheblichen Gefahrumstände, nach denen wir gefragt haben, mitteilen. Wird diese Anzeigepflicht verletzt, können wir unter Umständen vom Vertrag zurücktreten, ihn kündigen (gilt nicht bei einer Krankheitskostenversicherung, die die Pflicht zur Versicherung gemäß § 193 Abs. 3 VVG erfüllt) oder anfechten.

Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, sehen Sie bitte im Antrags- bzw. Anfrageformular unter dem Punkt „Fragen zur Gesundheit“ nach.

### **Welche Pflichten haben Sie während der Vertragslaufzeit zu beachten?**

Der Abschluss einer weiteren Krankenversicherung für eine versicherte Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Bei der Verletzung dieser Pflicht sind wir bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit zur Kündigung berechtigt (gilt nicht bei einer Krankheitskostenversicherung, die die Pflicht zur Versicherung gemäß § 193 Abs. 3 VVG erfüllt) und unter Umständen ganz oder teilweise von der Leistungspflicht befreit.

Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, sehen Sie bitte in den AVB unter dem Punkt „Obliegenheiten“ nach.

### **Welche Pflichten haben Sie im Versicherungsfall zu beachten?**

Beispielsweise ist uns auf Anforderung jede Auskunft zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht mitzuteilen sowie eine Untersuchung durch einen von uns beauftragten Arzt durchführen zu lassen. Bei Verletzung einer dieser Pflichten können wir unter Umständen ganz oder teilweise von der Leistungspflicht befreit sein.

Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, sehen Sie bitte in den AVB unter dem Punkt „Obliegenheiten“ nach.

### **Wann beginnt und wann endet Ihr Versicherungsschutz?**

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt, jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages und nicht vor Ablauf etwaiger Wartezeiten. Der Versicherungsschutz endet mit der Beendigung des Versicherungsverhältnisses – in der Krankentagegeldversicherung ggf. unter Beachtung einer eventuellen Nachleistungspflicht.

Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, sehen Sie bitte in den AVB unter den Punkten „Der Versicherungsschutz“ und „Ende der Versicherung“ nach.

### **Wie kann der Vertrag beendet werden?**

Sie können das Versicherungsverhältnis – vorbehaltlich einer vertraglichen Mindestdauer – durch ordentliche bzw. unter besonderen Umständen auch außerordentliche Kündigung beenden.

Die Kündigung einer der Erfüllung der Pflicht zur Versicherung dienenden Krankheitskostenversicherung (§ 193 Abs. 3 VVG) wird allerdings nur wirksam, wenn Sie uns innerhalb der Kündigungsfrist einen Nachweis über den Anschluss eines anderweitigen Krankenversicherungsschutzes beigebracht haben, der sich nahtlos an die gekündigte Versicherung anschließt.

Möchten sie mehr zu diesem Thema wissen, sehen Sie bitte in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) unter dem Punkt „Ende der Versicherung“ nach.