

GKV-Zusatzversicherung für Kinder/Jugendliche

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten



Unternehmen: ARAG Krankenversicherungs-AG
Deutschland

Produkte: Tarif BJunior oder Tarif KJunior

Dieses Informationsblatt ist ein kurzer Überblick. Die Informationen sind daher nicht abschließend. Die vollständigen Informationen finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Bei dem angebotenen Versicherungsvertrag handelt es sich um eine Kranken-Zusatzversicherung für GKV-versicherte Kinder und Jugendliche.



Was ist versichert?

Die gewünschte Tarifwahl ist durch den Abschlussvermittler kenntlich zu machen.

Tarif BJunior:

- ✓ 80 % der Kosten für die Vorsorgeuntersuchungen U6a, U9a, U9b, J1a, Sprachentwicklungstest und Schiellvorsorge bis 100 Euro alle 24 Monate
- ✓ 80 % der Kosten für Sehhilfen bis max. 200 Euro alle 24 Monate
- ✓ 100 % für die Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson im Krankenhaus bei Kindern von 6 bis 12 Jahren (Rooming In)
- ✓ 15 Euro Kinderkrankentagegeld je Krankheitstag eines Kindes, für den die GKV leistet
- ✓ 80 % für Fissurenversiegelung an Zähnen, für die die GKV nicht leistet, bis 100 Euro alle 24 Monate
- ✓ 80 % der Kosten für einen Geburtsvorbereitungskurs für Männer und für einen PEKiP-Kurs
- ✓ Optionsrecht auf Umstellung in Tarif Z90Bonus mit Alter 20

Tarif KJunior:

- ✓ 80 % der Kosten für Heilbehandlung durch Heilpraktiker (Eigehende Untersuchung, Beratung, Homöopathie, Pflanzenheilkunde, Akupunktur bei Schmerzen, Eigenblutinjektionen und Osteopathie) bis 500 Euro alle 24 Monate
- ✓ 80 % der Kosten für die Vorsorgeuntersuchungen U6a, U9a, U9b, J1a, Sprachentwicklungstest und Schiellvorsorge bis 100 Euro alle 24 Monate
- ✓ 80 % der Kosten für Sehhilfen bis max. 200 Euro alle 12 Monate
- ✓ 100 % für die Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson im Krankenhaus bei Kindern von 6 bis 12 Jahren (Rooming In)
- ✓ 15 Euro Kinderkrankentagegeld je Krankheitstag eines Kindes, für den die GKV leistet
- ✓ 80 % für Fissurenversiegelung an Zähnen, für die die GKV nicht leistet, bis 100 Euro alle 24 Monate
- ✓ 80 % für Kunststofffüllungen bis 500 Euro alle 24 Monate
- ✓ 80 % für KfO-Mehrleistung bis 1.000 Euro während der Vertragslaufzeit
- ✓ 80 % der Kosten für einen Geburtsvorbereitungskurs für Männer und für einen PEKiP-Kurs
- ✓ Optionsrecht auf Umstellung in Tarif Z90Bonus mit Alter 20



Was ist nicht versichert?

- ✗ Leistungen für auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen
- ✗ Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie Rehabilitationsmaßnahmen
- ✗ Behandlungen durch Ehegatten bzw. Lebenspartner, Eltern oder Kinder
- ✗ Unterbringung auf Grund Pflegebedürftigkeit
- ✗ Stehen die Aufwendungen für die Heilbehandlung oder sonstigen Leistungen in einem auffälligen Missverhältnis zu den erbrachten Leistungen, ist der Versicherer insoweit nicht zur Leistung verpflichtet.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Einzelheiten der Einschränkungen unserer Leistungspflicht entnehmen Sie bitte § 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Es gelten die vertraglich vereinbarten Höchstbeträge.
- ! Sofern möglich, muss die Behandlung im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung durchgeführt werden.
- ! Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß, so kann der Versicherer seine Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.
- ! Bei Heilbehandlung im Ausland kann es zu Deckungsbeschränkungen kommen.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Einzelheiten zu den Deckungsbeschränkungen entnehmen Sie bitte den §§ 1, 4 und 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie der Tarifbeschreibung.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Einzelheiten zu unserer Leistungspflicht entnehmen Sie bitte § 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie der Tarifbeschreibung.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versichert sind Heilbehandlungen in Europa sowie Heilbehandlungen im außereuropäischen Ausland für die ersten drei Monate eines vorübergehenden Aufenthalts.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Im Rahmen des Vertragsschlusses sind die Antragsfragen nach bestem Wissen sorgfältig, vollständig und richtig zu beantworten.
- Wenn die im Antrag angegebene Zugehörigkeit zum Kollektiv endet, müssen Sie uns dies unverzüglich in Textform mitteilen. Ebenso müssen Sie uns unverzüglich in Textform darüber informieren, wenn ein mitversicherter Ehe- oder Lebenspartner bzw. Lebensgefährte nicht mehr mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebt oder wenn Sie für ein mitversichertes Kind nicht mehr unterhaltsverpflichtet sind.
- Während der Vertragslaufzeit haben Sie uns etwa den Abschluss einer weiteren Krankheitskosten-Versicherung unverzüglich anzuzeigen.
- Sie sind verpflichtet uns den Wegfall der Versicherungsfähigkeit gemäß Ziffer 1 Satz 2 der Tarifbeschreibung innerhalb von zwei Monaten anzuzeigen.
- Bei Eintritt des Versicherungsfalls haben Sie unter anderem alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht des Versicherers und ihres Umfangs erforderlich ist. Ferner hat die versicherte Person möglichst für die Minderung des Schadens zu sorgen.
- Sie sind verpflichtet, die Beiträge vollständig und rechtzeitig zu zahlen. Bei Verzug können Ihnen Zusatzkosten in Rechnung gestellt werden.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Weitere Ausführungen enthalten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter § 9.



Wann und wie zahle ich?

Es wird für alle versicherten Personen ein gemeinsamer Beitrag erhoben.

Der Beitrag wird jeweils zum Ersten eines Monats fällig. Die erste Beitragsrate wird sofort nach Zugang des Versicherungsscheins fällig, jedoch nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Die Beitragszahlung endet zum Vertragsende. Einzelheiten enthalten die jeweiligen Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter § 7.

Folgen unterbliebener oder verspäteter Zahlung:

Wenn Sie den Erstbeitrag schuldhaft nicht rechtzeitig zahlen, können wir solange vom Vertrag zurücktreten, wie Sie nicht gezahlt haben. Außerdem werden wir dann im Versicherungsfall nicht leisten.

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, erhalten Sie von uns eine Mahnung, in der wir Ihnen eine 2-monatige Zahlungsfrist setzen. Tritt nach Fristablauf der Versicherungsfall ein und sind Sie zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung des Beitrags in Verzug, so entfällt Ihr Versicherungsschutz. Außerdem können wir bei fortdauerndem Zahlungsverzug nach Fristablauf den Vertrag kündigen.

Einzelheiten enthalten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter § 8.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages (insbesondere Zugang des Versicherungsscheines oder einer schriftlichen Annahmeerklärung).

Einzelheiten zum Beginn des Versicherungsschutzes entnehmen Sie bitte § 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.

Der Versicherungsschutz endet mit der Beendigung des Versicherungsverhältnisses, zum Beispiel zum Ende des Kalenderjahres in dem die betroffene versicherte Person das 20. Lebensjahr vollendet oder aufgrund Kündigung oder Wegfall der Versicherungsfähigkeit. Einzelheiten zum Ende der Versicherung finden Sie in den §§ 7, 13, 14 und 15 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie in der Tarifbeschreibung unter Ziffer 1.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie als Versicherungsnehmer können Ihren Vertrag mit einer Frist von 3 Monaten in Textform kündigen. Erstmals ist eine Kündigung Ihres Vertrages zum Ablauf der Mindestvertragsdauer von 24 Monaten nach Vertragsbeginn möglich. Danach können Sie zum Ende eines Versicherungsjahres kündigen, wobei das Versicherungsjahr mit dem Kalenderjahr zusammenfällt. Daneben haben Sie Sonderkündigungsrechte, z.B. bei einer Beitragserhöhung.

Einzelheiten zur Kündigung durch den Versicherungsnehmer finden Sie in § 13 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.