

Sonderbedingungen - MeineWechseloption

Inhalt

- 1. Geltung der Sonderbedingungen**
- 2. Voraussetzungen für die Versicherung**
- 3. Gegenstand der Wechseloption**
- 4. Ausübung der Wechseloption**
 - 4.1 Voraussetzungen für die Ausübung
 - 4.2 Zieltarife
 - 4.3 Umstellungstermine
- 5. Beitrag**
 - 5.1 Beitragsberechnung
 - 5.2 Altersabhängiger Beitrag
 - 5.3 Recht auf Beitragsbefreiung
- 6. Vertragsende**
 - 6.1 Kündigung
 - 6.2 Sonstiges Vertragsende

1. Geltung der Sonderbedingungen

Diese Sonderbedingungen gelten zusammen mit den Versicherungsbedingungen für den Tarif, für den die Versicherung MeineWechseloption vereinbart ist.

2. Voraussetzungen für die Versicherung

Die versicherte Person ist nach diesem Tarif versicherbar, wenn für sie gleichzeitig die Grundabsicherung neu abgeschlossen wird. Die erforderliche Grundabsicherung ist:

Eine Krankheitskosten-Versicherung mit Erstattung für ambulante und stationäre Behandlung der Tarif-Serie MeinGesundheitsschutz mit einer betragsmäßig festgelegten Selbstbeteiligung von bis zu 1.500 Euro je Kalenderjahr.

Kein Neuabschluss ist es, wenn Sie die Grundabsicherung über einen Tarifwechsel nach § 204 Versicherungsvertragsgesetz oder über eine Anwartschaftsversicherung dafür abschließen.

Nach Beginn des Tarifs MeineWechseloption muss die versicherte Person bei uns immer eine Krankheitskosten-Vollversicherung (§ 146 Absatz 1 Versicherungsaufsichtsgesetz) haben. Wenn diese endet, endet gleichzeitig dieser Tarif.

3. Gegenstand der Wechseloption

Durch den Tarif MeineWechseloption haben Sie das Recht, von uns die Höhrversicherung der versicherten Person in einen anderen Tarif (Zieltarif Ziffer 4.2) mit gleichartigem Versicherungsschutz zu verlangen.

Eine Höhrversicherung ist es, wenn der Zieltarif höhere oder umfassendere Leistungen hat. Für den Zieltarif gilt dann Folgendes:

- Wir führen keine neue Gesundheitsprüfung durch.
- Wir rechnen die bisherige, ununterbrochene Versicherungszeit auf seine Wartezeiten an.
- Wir berechnen seinen Beitrag nach dem Eintrittsalter, das die versicherte Person bei Beginn des Tarifs MeineWechseloption hatte.
- Wir passen besondere vertragliche Vereinbarungen (etwa einen bereits vereinbarten Risikozuschlag oder Leistungsausschluss) an seinen Leistungsumfang an.
- Sein Versicherungsschutz gilt ab Beginn der Höhrversicherung auch für Behandlungen, die bereits zuvor begonnen haben.

4. Ausübung der Wechseloption

4.1 Voraussetzungen für die Ausübung

Die Ausübung setzt voraus, dass die versicherte Person bei uns eine Krankheitskosten-Versicherung mit Erstattung für ambulante und stationäre Behandlung der Tarif-Serie MeinGesundheitsschutz mit einer betragsmäßig festgelegten Selbstbeteiligung von bis zu 1.500 Euro je Kalenderjahr versichert hat.

Die Höhrversicherung ist pro versicherte Person während der Vertragslaufzeit von MeineWechseloption bis zu dreimal möglich. Wenn ihr Versicherungsschutz aus mehreren Tarifen der Tarif-Serie MeinGesundheitsschutz besteht und Sie diese gleichzeitig umstellen, gilt das als einmalige Ausübung.

4.2 Zieltarife

Die Höhrversicherung nach Ziffer 3 ist bei uns in jede Krankheitskosten-Vollversicherung (§ 146 Versicherungsaufsichtsgesetz) mit Ausnahme von Ärzte- und Beihilfetarifen möglich, die bei Ausübung der Option für den Neuzugang geöffnet ist (Zieltarif).

Die versicherte Person muss die Voraussetzungen für die Versicherung in dem Zieltarif erfüllen. Sonst ist keine Umstellung in diesen Zieltarif möglich.

4.3 Umstellungstermine

Sie können die Umstellung immer zum 1. Januar des folgenden Kalenderjahrs verlangen. Dazu müssen wir Ihre Umstellungserklärung

spätestens am 30. September des laufenden Kalenderjahrs haben.

Erstmals ist eine Umstellung zum 1. Januar des 4. Kalenderjahrs seit Versicherungsbeginn von MeineWechseloption möglich. Das gilt je versicherte Person.

5. Beitrag

5.1 Beitragsberechnung

Für MeineWechseloption gelten nicht die rechtlichen Vorgaben zur Beitragsberechnung aus dem Versicherungsaufsichtsgesetz. Deshalb wird der Beitrag dafür ausschließlich nach den in unseren technischen Berechnungsgrundlagen festgesetzten Grundsätzen berechnet. Er enthält keine Anteile für die Bildung einer Altersrückstellung.

5.2 Altersabhängiger Beitrag

Ab Beginn des Monats, der auf den 21. Geburtstag der versicherten Person folgt, müssen Sie den Beitrag zahlen, der bei MeineWechseloption für die nächste Altersstufe vorgesehen ist.

Bei einer Änderung der Beiträge können wir auch einen vereinbarten Risikozuschlag entsprechend ändern.

5.3 Recht auf Beitragsbefreiung

5.3.1 Beitragsbefreiung bei Bezug von Elterngeld oder Elternzeit

In den folgenden Fällen können Sie für die versicherte Person eine vorübergehende Beitragsbefreiung verlangen:

- Diese Person bezieht Elterngeld nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz. Oder:
- Sie nimmt Elternzeit nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz, hat jedoch für die gesamte Dauer der Elternzeit keinen Anspruch auf Elterngeld. Dies gilt bis längstens 24 Monate nach der Geburt des Kindes.

Die vorübergehende Beitragsbefreiung bedeutet, dass Sie in dieser Zeit keine Beiträge für den Tarif zahlen müssen. Außerdem behalten Sie auch während der Beitragsbefreiung Ihren vollen Anspruch auf die Leistungen.

Das Recht auf Beitragsbefreiung setzt voraus, dass für die versicherte Person mindestens 8 Monate ununterbrochen bei uns eine Krankheitskosten-Vollversicherung (§ 146 Absatz 1 Versicherungsaufsichtsgesetz) besteht. Diese muss das Recht auf Beitragsbefreiung vorsehen. Der 8-Monats-Zeitraum muss bei Geburt des Kindes, für das Elterngeld bezogen oder Elternzeit genommen wird, vollendet sein.

Die Beitragsbefreiung ist ausgeschlossen, wenn Sie mit der Zahlung des Beitrags für die versicherte Person, des verzugsbedingten Säumniszuschlags oder Beitreibungskosten im Rückstand sind.

Die Beitragsbefreiung gilt ab dem Monat, der auf den Beginn des Bezugs des Elterngelds oder der Elternzeit folgt. Beziehen Sie das Elterngeld bereits ab dem Ersten eines Monats oder beginnt Ihre Elternzeit an einem solchen Tag, gilt die Beitragsbefreiung bereits ab diesem Monat. Sie endet spätestens zum Ende des Monats, für den das Elterngeld letztmalig gezahlt wird oder in dem die Elternzeit endet. Sie müssen ab dem nächsten Monat den dann gültigen Beitrag zahlen.

Sie können die Beitragsbefreiung bei jedem Kind, für das Elterngeld bezogen oder Elternzeit genommen wird, insgesamt für längstens 6 Monate verlangen. Das gilt auch, wenn die Beitragsbefreiung mehrfach vereinbart wird. Wenn Sie Zwillinge oder Mehrlinge haben, können Sie die Beitragsbefreiung wie für ein Kind verlangen.

5.3.2 Beitragsbefreiung bei Versicherung von Kindern

Sie können Neugeborene und Adoptivkinder im Tarif MeineWechseloption nach denselben Regeln versichern, wie sie für die Krank-

heitskosten-Vollversicherung gelten. Vergleichen Sie dazu bitte die dafür gültigen Versicherungsbedingungen.

Wenn Sie danach ein Kind oder Adoptivkind im Tarif MeineWechseloption versichern, können Sie für dieses eine vorübergehende Beitragsbefreiung verlangen. Das bedeutet:

- Sie müssen in dieser Zeit keine Beiträge für den Tarif zahlen.
- Sie behalten auch während der Beitragsbefreiung Ihren vollen Anspruch auf die Leistungen.

Die Beitragsbefreiung ist ausgeschlossen, wenn Sie mit der Zahlung des Beitrags für das versicherte Elternteil, des verzugsbedingten Säumniszuschlags oder Beitreibungskosten im Rückstand sind.

Die Beitragsbefreiung gilt für den Monat, in dem das Kind (auch das Adoptivkind) geboren wurde, sowie die darauffolgenden 6 Monate. Ab dem siebten Monat, der auf die Geburt folgt, müssen Sie den dann gültigen Beitrag zahlen.

5.3.3 Beitragsänderungen während der Beitragsbefreiung

Beitragsänderungen werden auch während der Zeit der Beitragsbefreiung wirksam. Das bedeutet:

- Der Beitrag ändert sich zum gesetzlich vorgesehenen oder vertraglich vereinbarten Zeitpunkt. Sie müssen den geänderten Beitrag aber erst nach dem Ende der Beitragsbefreiung zahlen.
- Soweit Kündigungsrechte daran anknüpfen, dass Sie zu dem Zeitpunkt kündigen können, zu dem Sie mehr zahlen müssen, bezieht sich dies auf den Zeitpunkt, zu dem die Beitragsänderung vertraglich wirksam wird.

6. Vertragsende

6.1 Kündigung

Wir haben kein ordentliches Kündigungsrecht.

Sie können folgendermaßen kündigen:

6.1.1 Form und Rechtzeitigkeit sowie Information der versicherten Person

Sie müssen in Textform (etwa Brief, Fax, E-Mail) kündigen. Mündlich oder telefonisch reicht nicht aus.

Wenn Sie eine Kündigungsfrist oder Frist für einen Nachweis verpassen, ist die Kündigung unwirksam.

Kündigen Sie den Vertrag für eine versicherte Person, ist dies nur wirksam, wenn Sie nachweisen, dass die versicherte Person davon weiß.

6.1.2 Ordentliche Kündigung

Sie können zu jedem Jahresende kündigen. Sie können die Kündigung auf einzelne versicherte Personen beschränken. Wir müssen Ihre Kündigung spätestens am 30. September des Kalenderjahrs erhalten, zu dessen Ende Sie kündigen wollen.

6.1.3 Altersbedingte Beitragsänderung

Wenn sich der Beitrag wegen des Alters erhöht, können Sie für die Person kündigen, für die Sie mehr zahlen müssen. Wir müssen Ihre Kündigung innerhalb von 2 Monaten nach der Beitragserhöhung erhalten. Der Vertrag endet zu dem Termin, ab dem Sie mehr zahlen müssen.

6.2 Sonstiges Vertragsende

Die Versicherung MeineWechseloption endet für die versicherte Person zum Ende des Kalenderjahrs, in dem Sie für diese zum dritten Mal die Umstellung des Versicherungsschutzes nach Ziffer 3 verlangt haben, spätestens jedoch zum Ende des Kalenderjahrs, in dem die versicherte Person 50 Jahre alt wird.