Krankheitskosten-versicherung

Barmenia
Krankenversicherung AG

Hauptverwaltung
Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Tarif ES

Ergänzungstarif für stationäre Heilbehandlung, ambulante Operationen im Krankenhaus, Rücktransportkosten aus dem Ausland und Rehabilitationsmaßnahmen

für Personen, die der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung angehören

Stand 01.01.2011

Der **Tarif ES** ist als **Teil III** der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung nur gültig in Verbindung mit Teil I, Musterbedingungen (MB/KK 09) und mit Teil II, Allgemeine Tarifbedingungen der Barmenia Krankenversicherung AG (TB/KK 11).

Inhaltsübersicht Seite

Versicherungsfähigkeit 2

1. Leistungen
1.1 Erstattungsfähige Aufwendungen 2
1.2 Höhe der Leistungen 2
1.3 Tarifstufe A 3

2. Beiträge
2.1 Monatliche Raten der Tarifbeiträge 3
2.2 Aufnahmehöchstalter 3

4. Änderung und Ergänzung der Musterbedingungen (MB/KK 09) und der Allgemeinen Tarifbedingungen (TB/KK 11)
4.1 Der Versicherungsschutz 3
4.2 Pflichten des Versicherungsnehmers 3
4.3 Ende der Versicherung 3

Zur besseren Transparenz für unsere Kunden sind die Tarifdruckstücke im Aufbau einheitlich gestaltet. Dies bedingt, dass die Nummerierung der einzelnen Abschnitte in diesem Tarifdruckstück nicht unbedingt fortlaufend ist.

Versicherungsfähigkeit

Nach diesem Tarif können Personen versichert werden, die der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) angehören.

1. Leistungen

Der Versicherer ersetzt nach Maßgabe des Versicherungsvertrages im Versicherungsfall die nachgewiesenen Aufwendungen in folgendem Umfang.

1.1 Erstattungsfähige Aufwendungen

1.11 Stationäre Heilbehandlung

Bei einer stationären Heilbehandlung, Entbindung oder Fehlgeburt - jedoch nicht für Zahnbehandlung, Zahnersatz, Zahn- und Kieferregulierung - fallen unter den Versicherungsschutz die Aufwendungen im Krankenhaus für Unterkunft und Verpflegung, für Behandlung sowie für den notwendigen Transport zum und vom Krankenhaus.

Erstattungsfähig sind die Aufwendungen für:

a) gesondert berechnete ärztliche Leistungen und die im unmittelbaren Zusammenhang mit einer leistungspflichtigen vollstationären Heilbehandlung durchgeführten ambulanten Aufnahme- und Abschlussuntersuchung im Krankenhaus. Gebühren sind im tariflichen Umfang innerhalb des Gebührenrahmens der jeweils gültigen amtlichen deutschen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erstattungsfähig;
b) gesondert berechnete Unterkunft und Verpflegung im Zweibettzimmer (Bei Unterkunft im Einbettzimmer die Aufwendungen, die im Zweibettzimmer entstanden wären. Können diese nicht nachgewiesen werden, sind 50 % der Aufwendungen für die gesondert berechnete Unterkunft und Verpflegung im Einbettzimmer erstattungsfähig.);
c) allgemeine Krankenhausleistungen;
d) notwendigen Transport zum und vom Krankenhaus.

Steht eine psychotherapeutische Behandlung im Vordergrund der stationären Heilbehandlung, so besteht Leistungspflicht maximal für die in den ersten vier Wochen entstehenden Aufwendungen.

1.12 Ambulante Operationen im Krankenhaus

Bei einer ambulanten Operation im Krankenhaus fallen unter den Versicherungsschutz die Aufwendungen für

a) gesondert berechnete ärztliche Leistungen. Gebühren sind im tariflichen Umfang innerhalb des Gebührenrahmens der jeweils gültigen amtlichen deutschen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erstattungsfähig;
b) Leistungen des Krankenhauses.

1.13 Rücktransportkosten

Bei einem medizinisch notwendigen Rücktransport wegen Krankheit oder Unfallfolge aus dem Ausland an den ständigen Wohnsitz oder in ein dem ständigen Wohnsitz nächstgelegenes geeignetes Krankenhaus fallen unter den Versicherungsschutz die um die üblichen Fahrkosten verminderten notwendigen Aufwendungen für einen

a) Rettungsflug (Krankentransport mit einem speziell dafür ausgerüsteten und zugelassenen Ambulanzflugzeug). Voraussetzung dafür ist, dass nach ärztlicher Bescheinigung der Rettungsflug die einzige Möglichkeit ist, das Leben schwer erkrankter oder verletzter versicherter Personen zu retten und er von einem nach der Richtlinie für die Durchführung von Ambulanzflügen anerkannten Flugrettungsunternehmen durchgeführt wird;
b) sonstigen Krankentransport einer versicherten Person bis zu einem Höchstbetrag, der den fünffachen Kosten eines Fluges 1. Klasse im Linienverkehr für eine Person entspricht. Mehrkosten können zum Beispiel verursacht werden durch Benutzung eines schnelleren Transportmittels; Inanspruchnahme einer teureren Beförderungsklasse, wenn eine Buchung in einer niedrigeren Klasse nicht möglich war; Benutzung von mehr als einem Platz, wenn die versicherte Person liegend transportiert werden muss; Transport mit Spezialfahrzeugen; Fahrkosten für medizinisch geschultes Begleitpersonal.

1.14 Rehabilitationsmaßnahmen

Bei einer stationären Kur-, Sanatoriums- und Rehabilitationsbehandlung, für die nach § 5 (1) d) MB/KK 09 keine Leistungspflicht des Versicherers aus einem Tarif für stationäre Heilbehandlung besteht, wird ein Reha-Tagegeld gezahlt. Voraussetzung ist, dass der Kur-, Sanatoriums- bzw. Rehabilitationsbehandlung eine mit dieser in Zusammenhang stehende stationäre Krankenhausbehandlung voraufgegangen ist und die Kur-, Sanatoriums- bzw. Rehabilitationsbehandlung spätestens zwei Wochen nach Abschluss dieser stationären Krankenhausbehandlung beginnt.

Die medizinische Notwendigkeit der Kur-, Sanatoriums- bzw. Rehabilitationsbehandlung ist durch ein ärztliches Gutachten, welches vom behandelnden Krankenhausarzt zu erstellen ist, vor Beginn der Kur-, Sanatoriums- bzw. Rehabilitationsbehandlung nachzuweisen. Die Kosten des Gutachtens trägt der Versicherungsnehmer. Bei einer Kur-, Sanatoriums- bzw. Rehabilitationsbehandlung der gesetzlichen Rehabilitationsträger genügt als Nachweis der Bewilligungsbescheid des Rehabilitationsträgers. Die Dauer der Kur-, Sanatoriums- bzw. Rehabilitationsbehandlung ist durch eine entsprechende Bescheinigung der Heilstätte nachzuweisen.

1.2 Höhe der Leistungen

1.21 Aufwendungen für stationäre Heilbehandlung, ambulante Operationen im Krankenhaus sowie Rücktransportkosten

Die erstattungsfähigen Aufwendungen werden wie folgt ersetzt:

a) für gesondert berechnete ärztliche Leistungen gemäß Ziffer 1.11 a):
100 %;
b) für gesondert berechnete Unterkunft und Verpflegung im Zweibettzimmer gemäß Ziffer 1.11 b):
100 %;
c) für allgemeine Krankenhausleistungen gemäß Ziffer 1.11 c):
100 % der nach Vorleistung der GKV verbleibenden Aufwendungen. Nicht erstattungsfähig sind die im Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch (SGB V) vorgesehenen Zuzahlungen und prozentualen Eigenbeteiligungen des Versicherten bei stationärer Behandlung. Erfolgt keine Leistung der GKV, so entfällt auch eine Erstattung nach diesem Tarif;

d) für Transporte zum und vom Krankenhaus gemäß Ziffer 1.11 d):
100 % der nach Vorleistung der GKV verbleibenden Aufwendungen bis zu einem Gesamtbetrag von 260,00 EUR je Krankenhausaufenthalt. Nicht erstattungsfähig sind die im Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch (SGB V) vorgesehenen Eigenbeteiligungen des Versicherten an den Transportkosten;
e) für ambulante Operationen im Krankenhaus gemäß Ziffer 1.12:
100 % der nach Vorleistung der GKV verbleibenden Aufwendungen;
f) für Rücktransporte gemäß Ziffer 1.13:
100 %.

Sofern Versicherte von der Möglichkeit Gebrauch machen, in der GKV einen Selbstbehalt zur Beitragsreduzierung zu wählen, gilt dieser Selbstbehalt ebenfalls als Vorleistung der GKV.

1.22 **Rehabilitationsmaßnahmen**
Das Reha-Tagegeld gemäß Ziffer 1.14 beträgt je Tag 78,00 EUR. Es wird je Kur-, Sanatoriums- bzw. Rehabilitationsbehandlung längstens für die Dauer von 21 Tagen gezahlt.

1.23 **Selbstbehalt**
Nach Leistungsstufe 00 werden die tariflichen Leistungen ohne Selbstbehalt erbracht (Tarifbezeichnung im Versicherungsschein: Tarif ES 00).
Nach Leistungsstufe 01 wird von den tariflichen Leistungen ein Jahresselbstbehalt abgezogen. Er beträgt je versicherte Person im Kalenderjahr 612,00 EUR (Tarifbezeichnung im Versicherungsschein: Tarif ES 01).

1.3 Tarifstufe A
Der Tarif ES kann auch ohne Kostenerstattung für gesondert berechnete Unterkunft und Verpflegung im Zweibettzimmer (Ziffer 1.11 b) und ohne Leistungen für Rehabilitationsmaßnahmen (Ziffer 1.14) vereinbart werden. Die Tarifbezeichnungen im Versicherungsschein lauten dann:
Tarif ESA 00 (ohne Selbstbehalt)
Tarif ESA 01 (mit Selbstbehalt gemäß Ziffer 1.23).

2. Beiträge

2.1 Monatliche Raten der Tarifbeiträge
Die monatlichen Raten der Tarifbeiträge sind in der gültigen Beitragsübersicht enthalten.

2.2 Aufnahmehöchstalter
Als Aufnahmehöchstalter gilt das vollendete 65. Lebensjahr.

4. Änderung und Ergänzung der Musterbedingungen (MB/KK 09) und der Allgemeinen Tarifbedingungen (TB/KK 11)

4.1 Der Versicherungsschutz

4.19 **Zu § 6 (1) MB/KK 09: Nachweis der Aufwendungen**
Auf allen Kostenbelegen müssen die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bestätigt sein.

4.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

4.21 **Zu § 8 (1.1) TB/KK 11: Festsetzung des Beitrages**
§ 8 (1.1) TB/KK 11 lautet für diesen Tarif wie folgt:
Als tarifliches Eintrittsalter gilt bei Personen, die das 21. Lebensjahr vollendet haben (Erwachsene), der Unterschied zwischen dem Jahr des Versicherungsbeginns und dem Jahr der Geburt.
Der Beitrag für Kinder (0 - 14 bzw. 15 - 21 Jahre) gilt bis zum Ende des Monats, in dem sie das 14. bzw. 21. Lebensjahr vollenden. Danach ist für sie der Beitrag für das tarifliche Eintrittsalter 15 - 21 bzw. für Erwachsene zu zahlen.

4.3 Ende der Versicherung

4.32 **Zu § 15 MB/KK 09: Beendigung der Versicherung**
Endet die Versicherung bei der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung, so endet die Versicherung nach diesem Tarif für die betreffende Person zum Ende des Monats, in dem die Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung entfällt.
Der Versicherungsnehmer kann dann die Weiterversicherung in einem für den Neuzugang geöffneten Tarif des Versicherers für stationäre Heilbehandlung verlangen, der die Erstattung des gesondert berechneten Zweibettzimmerzuschlages und der gesondert berechneten ärztlichen Leistungen vorsieht.

Der Versicherungsnehmer hat die Beendigung der Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.