

Tarif GZEX2

Zusatzversicherung für gesetzlich Versicherte

Central Krankenversicherung AG ■ Hansaring 40-50, 50670 Köln ■ Tel. 0221/1636-0 ■ Fax 0221/1636-200 ■ eMail: info@central.de ■ Internet: www.central.de

VERSICHERUNGSFÄHIGKEIT

Versicherungsfähig sind Personen, die Mitglied der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind oder im Rahmen der Familienversicherung Anspruch auf Leistungen der GKV oder einen gleichartigen Anspruch haben.

VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

1 Zahnärztliche Behandlung

1.1 Zahnersatz (incl. Implantate), Zahnkronen, Inlays

Aufwendungen für Zahnersatz (incl. Implantate), Zahnkronen sowie Inlays werden nach Tarif GZEX2 unter Anrechnung der Vorleistung der GKV und einer ggf. vorhandenen weiteren Zahnersatzzusatzversicherung, die zunächst in Anspruch zu nehmen ist, zu 90 % des Rechnungsbetrages übernommen. Erbringt die GKV keine Leistung (Behandlung durch Zahnarzt ohne Kassenzulassung; Chipkarte wird nicht abgegeben), beträgt der Erstattungssatz 50 % anstelle von 90 %. Für den Austausch intakter plastischer Füllungen besteht kein Leistungsanspruch.

Der Umfang der Versicherungsleistungen für Zahnersatz (incl. Implantate), Zahnkronen und Inlays ist in den ersten sechs Jahren nach Versicherungsbeginn begrenzt auf:

- 2.500,00 EUR im Zeitraum der ersten zwei Jahre nach Versicherungsbeginn im Tarif GZEX2,
- 5.000,00 EUR im Zeitraum der ersten vier Jahre nach Versicherungsbeginn im Tarif GZEX2,
- 7.500,00 EUR im Zeitraum der ersten sechs Jahre nach Versicherungsbeginn im Tarif GZEX2.

Ab dem siebten Jahr nach Versicherungsbeginn im Tarif GZEX2 sowie bei unfallbedingter zahnärztlicher Behandlung entfällt die summenmäßige Begrenzung der Versicherungsleistungen.

1.2 Plastische Zahnfüllungen

Aufwendungen für plastische Zahnfüllungen (insbesondere Kunststoff-Füllungen) werden nach Tarif GZEX2 unter Anrechnung der Vorleistung der GKV zu 90 % des Rechnungsbetrages übernommen. Für den Austausch intakter plastischer Füllungen besteht keine Leistungspflicht. Die Versicherungsleistungen sind begrenzt auf einen Erstattungsbetrag von 75,00 EUR je Zahnfüllung.

2 Stationäre Heilbehandlung

Nach Tarif GZEX2 werden die nach Vorleistung der GKV verbleibenden Aufwendungen erstattet für

- allgemeine Krankenhausleistungen, und zwar
 - die Mehrkosten, die entstehen, wenn ein Versicherter ein anderes als in der ärztlichen Einweisung genanntes Krankenhaus wählt. Bei fehlendem Nachweis einer GKV-Vorleistung, wird eine fiktive GKV-Vorleistung angerechnet.
 - die Zuzahlung im Krankenhaus nach § 39 Abs. 4 SGB V (derzeit 10,00 EUR für maximal 28 Tage pro Kalenderjahr).
- den medizinisch notwendigen Transport zum bzw. vom geeigneten Krankenhaus bis zu 100 km Entfernung.
- eine unmittelbar vor bzw. nach der leistungspflichtigen Krankenhausbehandlung durchgeführte einmalige Aufnahme- bzw. Abschlussuntersuchung durch den liquidationsberechtigten Krankenhaus- oder Belegarzt.
- gesondert berechnete Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer.
- gesondert berechnete ärztliche Leistungen (Chefarztbehandlung).

Bei Verzicht auf gesondert berechnete Unterbringung sowie bei Verzicht auf gesondert berechnete ärztliche Leistungen wird ein Krankenhaustagegeld von jeweils 15,00 EUR täglich gezahlt.

Bitte beachten Sie, dass diese Leistungsbeschreibung nur einen groben Überblick über die tariflichen Leistungen geben kann und nicht sämtliche Leistungsdetails und -voraussetzungen abgebildet werden können. Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Tarif, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, dem Antrag, dem Versicherungsschein, weiteren schriftlichen Vereinbarungen und den gesetzlichen Vorschriften.

Tarif GZEX2

Zusatzversicherung für gesetzlich Versicherte

Central Krankenversicherung AG ■ Hansaring 40-50, 50670 Köln ■ Tel. 0221/1636-0 ■ Fax 0221/1636-200 ■ eMail: info@central.de ■ Internet: www.central.de

Außerdem werden die Aufwendungen für gesondert berechnete Unterkunft und Verpflegung einer Begleitperson eines versicherten Kindes im Krankenhaus für längstens 14 Tage je Versicherungsfall zu 80 % übernommen, wenn

- das nach Tarif GZEX2 versicherte Kind das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet hat,
- im selben Versicherungsvertrag eine Person, die das 21. Lebensjahr vollendet hat, nach einer Krankheitskostenversicherung bei der Central mit Versicherungsschutz in Deutschland (z.B. nach Tarif GZEX) versichert ist,
- die Kosten der Unterbringung und Verpflegung der Begleitperson nicht mit den allgemeinen Krankenhausleistungen abgegolten sind und die GKV hierfür keine Leistungen erbracht hat und
- die GKV aber Leistungen für den stationären Krankenhausaufenthalt des Kindes übernommen hat.

3 Ambulante Operation

Bei Nachweis einer ambulant durchgeführten Operation, durch die ein stationärer Eingriff vermieden wird, wird eine Pauschale in Höhe von 150,00 EUR je Versicherungsfall gezahlt.

4 Sehhilfen

Für Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, werden die nach Anrechnung einer eventuellen Vorleistung der GKV verbleibenden erstattungsfähigen Aufwendungen für Sehhilfen bis maximal 150,00 EUR je Versicherungsfall übernommen. Ein erneuter Leistungsanspruch entsteht nur bei einer Änderung der Sehfähigkeit um mindestens 0,5 Dioptrien bezogen auf ein Auge.

Für Versicherte, die das 18. Lebensjahr nicht vollendet haben, werden die nach Anrechnung der Vorleistung der GKV verbleibenden erstattungsfähigen Aufwendungen für Sehhilfen bis maximal 150,00 EUR je Versicherungsfall übernommen, sofern ein Leistungsanspruch gegenüber der GKV besteht.

5 Heilpraktiker

Erstattungsfähig sind medizinisch notwendige Leistungen eines Heilpraktikers nach dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (GebÜH 1985) bis zu den dort genannten Höchstbeträgen sowie von Heilpraktikern verordnete Arzneien. Nicht erstattungsfähig ist die von Heilpraktikern durchgeführte Psychotherapie. Die erstattungsfähigen Aufwendungen werden zu 80 % übernommen, begrenzt auf einen Erstattungsbetrag von insgesamt 1.000,00 EUR innerhalb von zwei aufeinander folgenden Kalenderjahren. Das Jahr des Versicherungsbegins nach Tarif GZEX2 wird hierbei als volles Kalenderjahr gerechnet.

6 Kurtagegeld

Bei einer medizinisch notwendigen und von einem Sozialversicherungsträger genehmigten stationären Kurbehandlung in einer Vorsorge-, Rehabilitations- oder Kureinrichtung wird ein Kurtagegeld von 12,50 EUR pro Kalendertag bis zu einer Dauer von 22 Tagen erbracht.

7 Auslandsreisen

Erstattet werden bei kurzfristigen Auslandsreisen mit einer Dauer von max. 8 Wochen unter Anrechnung der Vorleistung der GKV

- die Aufwendungen für ambulante und stationäre Heilbehandlung sowie schmerzstillende Zahnbehandlung (nicht Zahnersatz (incl. Implantate), Zahnkronen und Inlays).
- die Mehrkosten eines medizinisch notwendigen und ärztlich verordneten Rücktransportes aus dem Ausland in die Bundesrepublik Deutschland, wenn am Aufenthaltsort bzw. in zumutbarer Entfernung eine ausreichende medizinische Behandlung nicht gewährleistet und dadurch eine Gesundheitsschädigung zu befürchten ist. Mehrkosten sind die durch den Eintritt des Versicherungsfalles für eine Rückkehr ins Inland zusätzlich entstehenden Kosten.
- im Todesfall die notwendigen Mehrkosten einer Überführung in den Heimatort oder die notwendigen Mehrkosten, die in der Bestattung am ausländischen Sterbeort begründet sind (max. 10.000,00 EUR). Mehrkosten sind diejenigen Kosten, welche die beim Tod des Versicherten am Heimatort üblicherweise entstehenden Kosten übersteigen.

Bei Auslandsreisen, die zum Zweck einer gezielten Heilbehandlung im Ausland unternommen werden, besteht kein Versicherungsschutz.

Bitte beachten Sie, dass diese Leistungsbeschreibung nur einen groben Überblick über die tariflichen Leistungen geben kann und nicht sämtliche Leistungsdetails und -voraussetzungen abgebildet werden können. Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Tarif, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, dem Antrag, dem Versicherungsschein, weiteren schriftlichen Vereinbarungen und den gesetzlichen Vorschriften.

Tarif GZEX2

Zusatzversicherung für gesetzlich Versicherte

Central Krankenversicherung AG ■ Hansaring 40-50, 50670 Köln ■ Tel. 0221/1636-0 ■ Fax 0221/1636-200 ■ eMail: info@central.de ■ Internet: www.central.de

8 Selbstbehalt in der GKV

Hat der Versicherte in der GKV einen Selbstbehalt gemäß § 53 SGB V vereinbart, zählt dieser zu den anrechenbaren Vorleistungen der GKV.

9 Dynamisierung betragsmäßig festgelegter Leistungsgrenzen

Zur Werterhaltung können mit Zustimmung des Treuhänders die im Tarif GZEX2 betragsmäßig festgelegten Leistungsgrenzen (z.B. bei Sehhilfen, Zahnstaffel, Ersatz-KHT) der Entwicklung der Kostenverhältnisse angepasst werden.

10 Erstattung hinsichtlich GOÄ/GOZ

Die Aufwendungen für ärztliche bzw. zahnärztliche Leistungen werden im Rahmen der jeweiligen Gebührenordnung erstattet, d.h. bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bzw. der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

Bitte beachten Sie, dass diese Leistungsbeschreibung nur einen groben Überblick über die tariflichen Leistungen geben kann und nicht sämtliche Leistungsdetails und -voraussetzungen abgebildet werden können. Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Tarif, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, dem Antrag, dem Versicherungsschein, weiteren schriftlichen Vereinbarungen und den gesetzlichen Vorschriften.