

Barmenia
Krankenversicherung AG

Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Tarif Mehr Optionen

Optionsversicherung für den Abschluss einer Krankheitskosten-Vollversicherung oder einer Ergänzungsversicherung zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

Grundlage für Ihren Versicherungsschutz ist der Tarif **Mehr Optionen** in Verbindung mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen:

- Teil I** Musterbedingungen (**MB/KK 09**) und
- Teil II** Allgemeine Tarifbedingungen der Barmenia Krankenversicherung AG (**TB/KK 13**).
Die Teile I und II finden Sie in einer separaten Unterlage.
- Teil III** Tarif **Mehr Optionen**. Der Teil III liegt Ihnen hier vor.

Bezeichnung des Tarifs **Mehr Optionen** im Versicherungsschein: **OPTION**

Stand: 01.11.2020

A. Vorbemerkung

Wer kann versichert werden?

Nach dem Tarif **Mehr Optionen** können folgende Personen versichert werden:

- Personen, die in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind;
- Personen, die Anspruch auf Heilfürsorge haben;
- Personen, die in der privaten Krankenversicherung in Deutschland (PKV) versichert sind. Ausgenommen davon sind Personen, für die eine Krankheitskosten-Vollversicherung (einschließlich Beihilfe-Tarife) bei der Barmenia besteht.

Ein Mindestalter für die Aufnahme in den Tarif **Mehr Optionen** gibt es nicht. Das Höchstalter für die Aufnahme in den Tarif **Mehr Optionen** beträgt 50 Jahre.

B. Optionsrecht

1. Was ist versichert?

Der Tarif beinhaltet die Option auf den Abschluss einer Krankheitskosten-Vollversicherung oder einer Ergänzungsversicherung zur GKV bei der Barmenia.

Sie und/oder die versicherten Personen¹ haben das Recht, die Option auszuüben, wenn eines der unter Buchstabe B.2. genannten Ereignisse oder einer der dort genannten Zeitpunkte eintritt. Dabei können Sie Tarife mit dem in Buchstabe B.5. genannten maximalen Leistungsumfang wählen. Voraussetzung ist, dass diese Tarife für den Neuzugang und den entsprechenden Personenkreis geöffnet sind.

¹ Im Folgenden wird zur besseren Lesbarkeit darauf verzichtet, die versicherten Personen zu nennen.

Wir vereinbaren die Tarife in Buchstabe B.5. **ohne erneute Gesundheitsprüfung**, wenn Sie den Antrag rechtzeitig stellen. Die Frist finden Sie unter Buchstabe B.4. Alle während der Dauer der Optionsversicherung eingetretenen Krankheiten und Unfallfolgen sind in den Versicherungsschutz eingeschlossen. Die Leistungen werden dann ohne erneute Wartezeit auch für laufende Versicherungsfälle von dem im neuen Versicherungsschein als Versicherungsbeginn bezeichneten Zeitpunkt an erstattet. Für die Beitragseinstufung gilt dann das zum Zeitpunkt der Umstellung erreichte Lebensalter als tarifliches Eintrittsalter.

2. Wann können Sie die Option ausüben?

Sie haben das Recht, in folgenden Fällen die Option auszuüben:

- Bei Fortfall der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht
- Bei Fortfall des Anspruchs auf Familienversicherung
- Bei Fortfall des Anspruchs auf Heilfürsorge
- Bei Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung
- Monatlicher Abschluss einer Krankheitskosten-Vollversicherung zum nächstmöglichen Kündigungstermin der Vorversicherung
- Abschluss einer GKV-Ergänzungsversicherung: Alle zwei Jahre zum 1. Juli eines geraden Kalenderjahres ab Abschluss des Vertrages

Beispiel:

Beginn des Tarifs **Mehr Optionen**: 01.01.2021

Optionszeitpunkte: 01.07.2022, 01.07.2024, 01.07.2026, ...

- Zum nächsten Ersten des Monats, in dem Sie das tarifliche Endalter von 51 Jahren oder die Höchstversicherungsdauer (vergleiche Buchstabe B.6.) erreichen

3. Welche Voraussetzungen sind beim Ausüben der Option auf eine Krankheitskosten-Vollversicherung zu erfüllen?

Es darf keine GKV oder Krankheitskosten-Vollversicherung (einschließlich Beihilfe-Tarife) bei einem anderen Versicherer fortbestehen.

4. Welche Fristen müssen Sie beim Ausüben der Option beachten?

Sie haben den Antrag innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt eines der unter Buchstabe B.2. genannten Ereignisse oder einer der dort genannten Zeitpunkte zu stellen. Sie haben die Möglichkeit, den Abschluss bis zu sechs Monate nach Eintritt des Ereignisses bzw. des Zeitpunktes in die Zukunft zu datieren.

Der neue Versicherungsschutz beginnt zum beantragten Zeitpunkt.

5. Welche Tarife können Sie wählen?

Sie haben die Option, entweder eine Krankheitskosten-Vollversicherung oder eine Ergänzungsversicherung zur GKV abzuschließen.

Bei einer **Krankheitskosten-Vollversicherung** gilt die Option maximal für folgenden Leistungsumfang:

- Ambulante Heilbehandlung
- Stationäre Heilbehandlung (einschließlich Krankenhaus-Wahlleistungen)
- Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie
- Kurbehandlung
- Einmal ein Krankenhaustagegeld bis zu 50,00 EUR
- Einmal ein Krankentagegeld bis zur Höhe des auf den Kalendertag umgerechneten und entfallenden Nettoeinkommens.
 - für Selbstständige ab dem 15. Tag einer Arbeitsunfähigkeit
 - für Arbeitnehmer ab dem 43. Tag einer Arbeitsunfähigkeit

Das Krankentagegeld darf maximal 140 % des zum Optionszeitpunkt möglichen höchsten Krankengeldes der GKV für Arbeitnehmer betragen. (Das Krankentagegeld runden wir auf den nächsthöheren durch fünf teilbaren Betrag.)

- Einmal eine Pflegeergänzungsversicherung mit einem Monats- bzw. Tagegeld bis zu 2.000,00 EUR pro Monat
- Pflegeversicherung nach § 23 Sozialgesetzbuch, 11. Buch (SGB XI)

Bei einer **Ergänzungsversicherung zur GKV** gilt die Option für folgende Tarife:

- Alle speziellen Krankheitskosten-Zusatztarife zur Ergänzung der GKV
- Einmal ein Krankenhaustagegeld bis zu 50,00 EUR
- Einmal ein Krankentagegeld bis zur Höhe des auf den Kalendertag umgerechneten und entfallenden Nettoeinkommens.
 - für Selbstständige ab dem 15. Tag einer Arbeitsunfähigkeit

Das Krankentagegeld darf maximal 140 % des zum Optionszeitpunkt möglichen höchsten Krankengeldes der GKV für Arbeitnehmer betragen. (Das Krankentagegeld runden wir auf den nächsthöheren durch fünf teilbaren Betrag.) Voraussetzung ist, dass Sie kein Krankengeld in der GKV gewählt haben.

- Krankentagegeld für Arbeitnehmer ab dem 43. Tag einer Arbeitsunfähigkeit

Das Krankentagegeld darf maximal 40 % des zum Optionszeitpunkt möglichen höchsten Krankengeldes der GKV für Arbeitnehmer betragen. (Das Krankentagegeld runden wir auf den nächsthöheren durch fünf teilbaren Betrag.)

- Einmal eine Pflegeergänzungsversicherung mit einem Monats- bzw. Tagegeld bis zu 2.000,00 EUR pro Monat

Vereinbaren wir bei Abschluss des Tarifs **Mehr Optionen** einen prozentualen Risikozuschlag für erhöhte Risiken, wird dieser erst beim Ausüben der Option in die Krankheitskosten-Vollversicherung oder Ergänzungsversicherung zur GKV wirksam. Wir berechnen den Risikozuschlag von den dann geltenden Beiträgen des gewählten Versicherungsschutzes.

6. Wie lange können Sie im Tarif bleiben?

Der Tarif **Mehr Optionen** sieht grundsätzlich eine Versicherungsdauer von zehn Jahren vor. Der Tarif endet daher mit Ablauf von zehn Versicherungsjahren.

Beispiel:

Beginn des Tarifs **Mehr Optionen**: 01.04.2021
 Ende der Versicherungsdauer: 31.03.2031

Wichtig: Sind Sie nach Ablauf der zehn Jahre versicherungspflichtiges Mitglied in der GKV, familienversichert oder heilfürsorgeberechtigt, verlängert sich der Tarif ohne erneute Gesundheitsprüfung automatisch um weitere zehn Jahre. Dadurch verändert sich Ihr Beitrag. Den Beitrag berechnen wir bei einer Verlängerung entsprechend Ihres Alters für zehn weitere Jahre, sofern der Tarif nicht vorher endet. Falls Sie die Verlängerung nicht wollen, können Sie innerhalb von zwei Monaten nach unserer Nachricht zum Zeitpunkt der Verlängerung kündigen.

Personen können ohne Bindung an eine Laufzeit im Tarif bleiben, solange sie keine 21 Jahre alt sind. Mit Erreichen des Alters von 21 Jahren beginnt die Laufzeit von zehn Versicherungsjahren.

C. Beiträge

1. Was kostet der Tarif?

Die monatlichen Raten der Tarifbeiträge betragen je versicherte Person:

Tarifliches Eintrittsalter	EUR
0 - 20	5,50
21 - 25	6,00
26 - 30	7,00
31 - 35	8,50
36 - 40	11,50
41 - 45	14,00
46 - 50	15,50

2. Wie wird der Beitrag berechnet?

Ihr Beitrag zum Eintrittsalter wird für zehn Jahre berechnet und bleibt während dieser Dauer unverändert, sofern der Tarif in dieser Zeit versichert ist. § 8b MB/KK 09 und TB/KK 13 findet für den Tarif **Mehr Optionen** keine Anwendung. Bei einer Verlängerung nach Buchstabe B.6. berechnen wir Ihren Beitrag für weitere zehn Jahre. In diesem Fall zahlen Sie den Beitrag zu dem dann erreichten Alter.

Abweichend von § 8 Abs. 1.1 TB/KK 13 ist der Beitrag für Personen, die noch keine 21 Jahre alt sind (0 - 20 Jahre) bis zum Ende des Monats zu zahlen, in dem sie 21 Jahre alt werden. Danach ist für sie der Beitrag für das tarifliche Eintrittsalter 21 - 25 für weitere zehn Jahre zu zahlen. Dies gilt unabhängig davon, wie lange der Tarif vorher bestand.

Bei Personen, die das 21. Lebensjahr vollendet haben, wird das tarifliche Alter wie folgt bestimmt: Wenn Sie ein Lebensjahr vollendet haben, legen wir ab dem darauffolgenden Monatsersten den Beitrag des dann erreichten Eintrittsalters für zehn Jahre als Ihren Beitrag fest.

D. Ende der Optionsversicherung

Wann endet der Tarif?

Der Tarif endet in folgenden Fällen:

- Mit Ausüben der Option bei Abschluss einer Krankheitskosten-Vollversicherung bei der Barmenia. Entscheiden Sie sich für den Abschluss einer GKV-Ergänzungsversicherung bei der Barmenia, endet der Tarif **Mehr Optionen** nicht. Sie können mehrfach GKV-Ergänzungsversicherungen abschließen.
- Zum Ende des Monats, in dem Sie 51 Jahre alt werden
- Nach einer Laufzeit von zehn Jahren
Wichtig: Sind Sie nach Ablauf der zehn Jahre versicherungspflichtiges Mitglied in der GKV, familienversichert oder heilfürsorgeberechtigt, verlängert sich der Tarif ohne erneute Gesundheitsprüfung automatisch um weitere zehn Jahre. Dadurch verändert sich Ihr Beitrag. Den Beitrag berechnen wir bei einer Verlängerung entsprechend Ihres Alters für zehn weitere Jahre, sofern der Tarif nicht vorher endet. Falls Sie die Verlängerung nicht wollen, können Sie innerhalb von zwei Monaten nach unserer Nachricht zum Zeitpunkt der Verlängerung kündigen.
- Sie können den Tarif auch jederzeit täglich kündigen. Nach dem Tarif **Mehr Optionen** beträgt die Mindesttarifdauer zwölf Monate. Eine Kündigung ist also erst nach Ablauf dieser Mindesttarifdauer möglich. Der Tarif endet an dem Tag, an dem die Kündigung bei uns eingeht. Sie können aber auch einen späteren Kündigungstag festlegen.
- Wenn Sie nicht mehr versicherungsfähig sind (vergleiche Buchstabe A)

Wenn Sie von der Option kein Gebrauch machen, erlöschen alle durch die Optionsversicherung erworbenen Rechte. Eine Rückzahlung gezahlter Beiträge ist ausgeschlossen.

E. Weitere Hinweise zum Versicherungsschutz

Was verstehen wir unter Nettoeinkommen im Sinne dieses Tarifs?

Bei Arbeitnehmern versichern wir zusätzlich zum Nettoeinkommen die auf den Kalendertag umgerechneten Beiträge zur privaten Krankheitskosten-Vollversicherung, privaten Pflegepflichtversicherung und gesetzlichen Rentenversicherung. Grundlage für die Berechnung des Nettoeinkommens ist der Durchschnittsverdienst der letzten zwölf Monate vor Antragstellung.

Bei selbstständig Gewerbetreibenden versichern wir den auf den Kalendertag umgerechneten Gewinn abzüglich der Steuern. Wenn Sie die Höhe der Steuern nicht nennen können, versichern wir 75 % des Gewinns. Der Gewinn wird aus den Betriebseinnahmen der letzten zwölf Monate vor Antragstellung nach Abzug der Betriebsausgaben ermittelt.

Bei Freiberuflern (z. B. Ärzte) versichern wir die auf den Kalendertag umgerechneten Betriebs- bzw. Praxiseinnahmen der letzten zwölf Monate vor Antragstellung zu 75 %.