

Mit diesem Informationsblatt erhalten Sie einen ersten Überblick über Ihren Versicherungsschutz im Tarif EKTZ. Diese Informationen sind nicht abschließend. Alle Einzelheiten zu Ihrem Vertrag finden Sie in folgenden Unterlagen: dem Tarif EKTZ, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (RB/KT 2009 und TB/KT 2009), Ihrem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Der Tarif EKTZ ist eine Krankentagegeld-Versicherung für Berufstätige, die in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind und Anspruch auf Krankengeld haben. Der Tarif EKTZ sichert ergänzend den Verdienstausschlag ab.



Was ist versichert?

- ✓ Der Tarif EKTZ bietet Versicherungsschutz, wenn Sie durch Krankheit oder einen Unfall vorübergehend arbeitsunfähig werden. Das Krankentagegeld in der versicherten Höhe ersetzt Ihren Verdienstausschlag. Sie erhalten Krankentagegeld für jeden Kalendertag der Arbeitsunfähigkeit.
- ✓ Im Tarif EKTZ gibt es eine Karenzzeit von 42 Tagen. Die Karenzzeit ist der Zeitraum, in dem Sie trotz Arbeitsunfähigkeit noch kein Krankentagegeld erhalten.
- ✓ Allgemeine Leistungsanpassung: Ihr Krankentagegeld erhöht sich regelmäßig ohne neue Gesundheitsprüfung. Sie können der Leistungsanpassung widersprechen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Sie sind in **Deutschland** versichert.
- ✓ Im **europäischen Ausland** sind Sie wie folgt versichert, wenn Krankheiten oder Unfälle dort akut eintreten: Sie erhalten Krankentagegeld, solange die medizinisch notwendige Heilbehandlung in einem öffentlichen Krankenhaus dauert.
- ✓ In der **Europäischen Union (EU)**, in den **Vertragsstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR)** und in der **Schweiz** sind Sie wie folgt versichert, wenn Sie sich maximal drei Monate lang dort aufhalten: Wenn Sie arbeitsunfähig werden, zahlen wir Krankentagegeld für maximal 30 Tage nach Ende der Karenzzeit. Das gilt auch für die Zeit, in der Sie nicht stationär behandelt werden.
- ✓ In folgenden Ländern sind Sie versichert, wenn Sie sich dort maximal drei Monate lang aufhalten: in **Ländern, die ans Mittelmeer angrenzen, auf den Kanarischen Inseln, in den USA, Kanada, Australien und Neuseeland**. Sie sind wie folgt versichert, wenn Krankheiten oder Unfälle dort akut auftreten: Sie erhalten Krankentagegeld, solange die medizinisch notwendige Heilbehandlung in einem öffentlichen Krankenhaus dauert.



Was ist nicht versichert?

In folgenden Fällen haben Sie keinen Versicherungsschutz:

- ✗ Wenn Sie berufsunfähig sind. Ggf. können Sie sich gegen Berufsunfähigkeit mit einer extra Versicherung absichern.
- ✗ Wenn Sie eine Rente erhalten. Das können z. B. eine Altersrente, eine Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsminderung sein.
- ✗ Wenn Sie nur teilweise arbeitsunfähig sind.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

In folgenden Fällen haben Sie keinen Versicherungsschutz, auch wenn Sie zu 100 Prozent arbeitsunfähig sind:

- ! Während einer Entziehungsmaßnahme oder -kur
- ! Bei von Ihnen vorsätzlich herbeigeführten Krankheiten und Unfällen
- ! Während einer Kur, einer Behandlung in einem Sanatorium oder einer Rehabilitations-Maßnahme der gesetzlichen Rehabilitationsträger



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Antrag richtig und vollständig beantworten.
- Bitte teilen Sie uns mit, wenn das Nettoeinkommen einer versicherten Person sinkt. Das Krankentagegeld darf nicht höher sein als das Nettoeinkommen aus der beruflichen Tätigkeit. Das ist vertraglich geregelt. Wir reduzieren das Krankentagegeld, wenn Sie ein zu hohes Krankentagegeld versichert haben.
- Sie müssen unsere Zusage einholen, bevor Sie eine weitere Krankentagegeld-Versicherung bei einem anderen Versicherer abschließen. Wir müssen auch zustimmen, wenn Sie eine bestehende Krankentagegeld-Versicherung erhöhen möchten.

- Wichtig: Ihr Arzt muss die Arbeitsunfähigkeit feststellen. Bitte schicken Sie uns unaufgefordert einen ärztlichen Nachweis zu folgenden Zeitpunkten:
-> Zu Beginn der Arbeitsunfähigkeit, vor Ende der Karenzzeit
-> Einmal pro Woche, solange Sie arbeitsunfähig sind
-> Zum Ende der Arbeitsunfähigkeit



Wann und wie zahle ich?

- Der Beitrag ist ein Monatsbeitrag. Er ist am Ersten eines jeden Monats fällig. Sie können eine andere Zahlungsweise mit uns vereinbaren: vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich.
- Den ersten Beitrag müssen Sie innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt Ihres Versicherungsscheins zahlen. Falls Sie etwas anderes mit uns vereinbart haben, gilt das.
- Sie müssen Ihre Beiträge zahlen, solange Sie bei uns versichert sind.
- Verspätete Beitragszahlungen können zu Mahnkosten und zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

- Ihr Versicherungsschutz beginnt zu dem Termin, der in Ihrem Versicherungsschein steht. Erst wenn Sie den Versicherungsschein erhalten, ist unser Vertrag mit Ihnen geschlossen.
- Leistungen aus Ihrem Tarif erhalten Sie erst nach Ablauf der Wartezeiten. In vielen Fällen können Wartezeiten entfallen. Das prüfen wir gern bei Vertragsschluss.
- Wenn ein Versicherungsfall vor Beginn des Versicherungsschutzes eintritt, leisten wir nicht.
- Der Vertrag läuft auf unbestimmte Zeit. Bestimmte Ereignisse, wie z. B. Berufsunfähigkeit, Rentenbezug, Wegfall der Versicherungsfähigkeit durch Aufgabe der Berufstätigkeit, führen jedoch zum Ende des Versicherungsverhältnisses.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Ihr Vertrag hat eine Mindestlaufzeit von zwei Versicherungsjahren. Das erste Versicherungsjahr endet mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Versicherung beginnt. Alle weiteren Versicherungsjahre entsprechen dem Kalenderjahr.
- Sie können Ihren Vertrag zum Ende eines jeden Versicherungsjahres kündigen, frühestens zum Ende der Mindestlaufzeit. Sie haben eine Kündigungsfrist von drei Monaten.
- Wenn sich die Beiträge für eine versicherte Person durch eine Beitragsanpassung erhöhen, können Sie diesen Teil des Vertrags außerordentlich kündigen. Die Kündigungsfrist beträgt zwei Monate. Sie beginnt, wenn Sie die Information zur Beitragserhöhung erhalten haben.