

Produktinformationsblatt nach § 4 VVG-Informationspflichtenverordnung für eine ARAG Kranken-Zusatzversicherung



Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über die Ihnen angebotene Krankenversicherung geben. Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend. Der gesamte Vertragsinhalt ergibt sich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein und den beigefügten Versicherungsbedingungen. Wir empfehlen Ihnen, die gesamte Vertragsbestimmung sorgfältig zu lesen.

1. Welche Art der Versicherung bieten wir an?

Bei dem angebotenen Versicherungsvertrag handelt es sich um eine Krankenzusatzversicherung. Grundlage sind die beigefügten Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

2. Was ist versichert?

Die gewünschte Tarifwahl ist durch den Abschlussvermittler kenntlich zu machen.

- Zahn-Zusatzversicherung für GKV-Versicherte (Tarif 184, 185)
- Zahn-Ergänzungstarif für GKV-Versicherte (Tarif 283, Z70, Z100)
- Ergänzungstarif für GKV-Versicherte (Tarif 281, 282, 482)
- Ambulante Heilbehandlung-Zusatzversicherung für GKV-Versicherte (Tarif 181-183)
- Krankenhauskosten-Zusatzversicherung (Tarif 261, 262)
- Krankenhaustagegeld-Versicherung (Tarif 11)
- Krankentagegeld-Versicherung (Tarif 31-39)
- Pflege-Zusatztarif Pflegekosten-Versicherung (Tarif 680-689)
- Pflege-Zusatztarif Pflegetagegeld-Versicherung (Tarif 69)

Die genaue Tarifbeschreibung entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen Teil III.

3. Wie hoch ist Ihr Beitrag und wann müssen Sie ihn bezahlen? Was passiert, wenn Sie Ihren Beitrag nicht oder verspätet zahlen?

Der zu entrichtende Gesamtbeitrag für die angebotene Versicherung beträgt monatlich _____ Euro (*die Beitragshöhe ist vom Abschlussvermittler einzutragen*).

Die einzelnen Beiträge je Tarif und je versicherter Person können Sie dem Antrag entnehmen.

Diese Angaben können sich nach Durchführung der Gesundheitsprüfung unter Umständen noch ändern.

Der Beitrag wird jeweils zum Ersten eines Monats fällig. Die erste Beitragsrate wird sofort nach Zugang des Versicherungsscheins fällig, jedoch nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Die Beitragszahlung endet zum Vertragsende. Einzelheiten enthalten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter § 8.

Folgen unterbliebener oder verspäteter Zahlung:
Wenn Sie den Erstbeitrag schuldhaft nicht rechtzeitig zahlen, können wir solange vom Vertrag zurücktreten, wie Sie nicht gezahlt haben. Auch der Versicherungsschutz beginnt erst mit dem Eingang der verspäteten Zahlung bei uns.
Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, erhalten Sie von uns eine Mahnung, in der wir Ihnen eine 2-monatige Zahlungsfrist setzen. Tritt nach Fristablauf der Versicherungsfall ein und sind Sie zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung des Beitrags in Verzug, so entfällt Ihr Versicherungsschutz. Außerdem können wir bei fortwährendem Zahlungsverzug nach Fristablauf den Vertrag kündigen.
Einzelheiten enthalten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter § 8.

4. Wofür leisten wir nicht?

Keine Leistungspflicht besteht beispielsweise für auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen. Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Einzelheiten und eine vollständige Aufzählung der Einschränkungen unserer Leistungspflicht entnehmen Sie bitte § 5 (Teil I und II) der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Ferner können sich Leistungs- und Risikoausschlüsse im Rahmen der Risiko- und Gesundheitsprüfung ergeben. Auf erforderliche Leistungsausschlüsse wird durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein hingewiesen.

5. Welche Pflichten haben Sie bei Vertragsschluss und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Im Rahmen des Vertragsschlusses sind die Antragsfragen, insbesondere die Risiko- und Gesundheitsfragen nach bestem Wissen sorgfältig, vollständig und richtig zu beantworten.

Unrichtige Angaben können schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Art und Schwere der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vom Vertrag lösen.

Bitte beachten Sie hierzu die Ausführungen zur Bedeutung der vorvertraglichen Anzeigepflicht im Abschnitt „Wichtige Hinweise“ des Antrags.

6. Welche Pflichten haben Sie während der Vertragslaufzeit und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Während der Vertragslaufzeit haben Sie uns etwa den Abschluss einer weiteren Krankheitskostenversicherung unverzüglich anzuzeigen.

Eine weitere Krankenhaustagegeldversicherung sowie eine weitere ergänzende Pflegekrankenversicherung dürfen Sie nur mit unserer Einwilligung abschließen. In der Krankentagegeldversicherung müssen Sie uns einen Berufswechsel jeder versicherten Person unverzüglich mitteilen.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Weitere Ausführungen enthalten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter § 9.

Je nach Schwere der Pflichtverletzung sind wir unter Umständen ganz oder teilweise nicht zur Leistung verpflichtet. Gegebenenfalls können wir auch den Vertrag fristlos kündigen.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 10 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

7. Welche Verpflichtungen haben Sie bei Eintritt eines Versicherungsfalls und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Bei Eintritt des Versicherungsfalls haben Sie unter anderem alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht des Versicherers und ihres Umfangs erforderlich ist. Ferner hat die versicherte Person möglichst für die Minderung des Schadens zu sorgen. Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Weitere Ausführungen enthalten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter § 9.

Je nach Schwere der Pflichtverletzung sind wir unter Umständen ganz oder teilweise nicht zur Leistung verpflichtet. Auf diese Folge werden wir Sie in einer gesonderten Mitteilung hinweisen.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 10 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Falls der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person Ersatzansprüche gegen Dritte haben, sind die Pflichten aus § 11 Abs. 1, 2 und 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu beachten.

Die Folgen einer Verletzung der dort genannten Pflichten finden Sie in § 11 Abs. 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

8. Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages (insbesondere Zugang des Versicherungsscheines oder einer schriftlichen Annahmeerklärung) und nicht vor Ablauf der Wartezeiten.

Einzelheiten zum Beginn des Versicherungsschutzes entnehmen Sie bitte § 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Der Versicherungsschutz endet mit der Beendigung des Versicherungsverhältnisses.

Einzelheiten zum Ende des Versicherungsschutzes entnehmen Sie bitte § 7 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

9. Wie können Sie den Vertrag beenden?

Sie als Versicherungsnehmer können den Vertrag mit einer Frist von 3 Monaten schriftlich kündigen.

Erstmals ist eine Kündigung Ihres Vertrages zum Ablauf der Mindestvertragsdauer von 24 Monaten nach Vertragsbeginn - bei Krankentagegeldtarifen zum Ablauf von 12 Monaten nach Vertragsbeginn - möglich.

Danach können Sie zum Ende eines Versicherungsjahres kündigen, wobei das Versicherungsjahr mit dem Kalenderjahr zusammenfällt.

Daneben haben Sie Sonderkündigungsrecht, z.B. bei einer Beitragserhöhung.

Einzelheiten zur Kündigung durch den Versicherungsnehmer finden Sie in § 13 und § 16 Teil I der jeweiligen Allgemeinen Versicherungsbedingungen.