

## FlexMed Vorsorge Komfort Kostentarif für ambulante Vorsorgemaßnahmen

### Teil II : Krankheitskosten

| Tarif                                                 | FlexMed Vorsorge Komfort                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A. Leistungen des Versicherers</b><br><br>Vorsorge | <p style="text-align: center;"><b>100 %</b></p> <p>der erstattungsfähigen Kosten werden bis zu einer Gesamtleistung von <b>500 Euro</b> pro Versicherungsjahr erstattet.</p> <p>Die erstattungsfähigen Vorsorge-Leistungen ergeben sich aus dem in der Anlage beigefügten Behandlungswegweiser. Für jede Vorsorgeuntersuchung sind die erstattungsfähigen Teiluntersuchungen, GOÄ-Ziffern und maximale Steigerungsfaktoren definiert.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>B. Beiträge</b>                                    | Die Höhe des Tarifbeitrages richtet sich nach dem jeweils erreichten Alter der versicherten Person. Als erreichtes Alter gilt die Differenz zwischen dem aktuellen Jahr und dem Geburtsjahr.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>C. Versicherungsfähigkeit</b>                      | <p>Versicherungsfähig sind Personen, die</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mitarbeiter/innen der Versicherungsnehmerin die unter den in § 1 des Gruppen (-rahmen) Vertrages bezeichneten Personenkreis fallen und Mitglieder einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung oder einer privaten Krankenversicherung sind.</li> <li>2. Familienangehörige (Ehegatten/Kinder sowie diesen gesetzlich gleichgestellte Personen) dieser Mitarbeiter/innen, die Mitglieder oder Familienversicherte einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung oder einer privaten Krankenversicherung sind, sofern der Rahmenvertrag dies vorsieht.</li> </ol> <p>Das Versicherungsverhältnis endet hinsichtlich der betroffenen versicherten Person bei Wegfall einer der genannten Voraussetzungen für die Versicherungsfähigkeit zum Ende des Monats, in dem die Voraussetzung weggefallen ist, sofern der Rahmenvertrag nichts anderes vorsieht.</p> <p>Die Versicherungsnehmerin und/oder die als empfangsberechtigt benannte versicherte Person haben dem Versicherer den Wegfall einer Voraussetzung für die Versicherungsfähigkeit unverzüglich in Textform anzuzeigen.</p> |
| <b>D. Wartezeiten</b>                                 | <b>Für Personen nach C.2. beträgt die Wartezeit für Schwangerschafts-vorsorgeuntersuchungen 8 Monate</b> - gerechnet vom Versicherungsbeginn an. Diese Wartezeit kann grundsätzlich nicht entfallen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

Gültig in Verbindung mit den Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung für die Tarifreihe FlexMed (ohne FlexMed Privat) (AVB Teil I), gültig ab 07.2016.

Gültig ab 12.2015

#### Was ist nicht in Ihrem Versicherungsschutz enthalten?

##### stationäre Vorsorgeuntersuchungen

- Für jegliche Art von stationär durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen besteht kein Versicherungsschutz

##### zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen

- Kein Versicherungsschutz besteht für jegliche Art von zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen

#### Was ist im Versicherungsfall zu beachten?

- Zusammen mit dieser Unterlage erhalten Sie ein Formular zur Vorlage beim Arzt. Dieses "Leistungsverzeichnis" sollten Sie Ihrem Arzt vor jeder Behandlung vorlegen und bestätigen lassen. Ihr behandelnder Arzt erhält somit Kenntnis über den Leistungsumfang Ihres Versicherungsschutzes und weiß, welche Leistungen er abrechnen kann.
- Bitte kreuzen Sie bzw. Ihr Arzt die durchgeführten Untersuchungen auf dem Formular an und reichen Sie dieses unterschrieben zusammen mit der entsprechenden Rechnung bei uns ein. Auf diese Weise ermöglichen Sie uns eine schnellere Bearbeitung Ihrer Rechnung. Mit der Abrechnung erhalten Sie dann jeweils ein neues Formular.