

3. Sonderbedingungen

Unter Ziffer 3 (Sonderbedingungen) finden Sie Änderungen und Ergänzungen der Allgemeinen Regelungen zum Baustein und der Tarifbedingungen.

Die Sonderbedingungen gelten in Verbindung mit den Allgemeinen Regelungen zum Baustein (Teil A Ziffer 1) und den Tarifbedingungen (Teil A Ziffer 2) der Tarife, für die mit uns eine Risiko-Anwartschaftsversicherung vereinbart worden ist.

Sonderbedingungen für die Risiko-Anwartschaftsversicherung

Die Sonderbedingungen gelten, wenn für die →versicherte Person mit uns für

- einen Krankheitskosten-Tarif,
- einen Krankenhaustagegeld-Tarif,
- einen Krankentagegeld-Tarif oder
- den Tarif AktiCare Spezial E

eine Risiko-Anwartschaftsversicherung vereinbart worden ist. Die Tarife, für die eine Risiko-Anwartschaftsversicherung vereinbart worden ist, werden mit "Risiko-AwV" gekennzeichnet.

Die Sonderbedingungen beinhalten Regelungen über die Voraussetzungen, welche für die Dauer der Risiko-Anwartschaftsversicherung erfüllt sein müssen, und über den Gegenstand der Risiko-Anwartschaftsversicherung sowie zu welchen Bedingungen die Umstellung des Versicherungsschutzes verlangt werden kann.

Außerdem finden Sie hier die Regelungen, welcher Beitrag für die Risiko-Anwartschaftsversicherung gezahlt werden muss.

3.1 Gegenstand der Risiko-Anwartschaftsversicherung

3.1.1 Welches Recht ist durch die Risiko-Anwartschaftsversicherung abgesichert?

(1) Umstellung auf den vereinbarten Tarif

Durch die Risiko-Anwartschaftsversicherung hat die →versicherte Person das Recht, von uns

- für sich die Umstellung des Versicherungsschutzes auf den vereinbarten Tarif
- ohne erneute Gesundheitsprüfung zu verlangen.

Für diese Umstellung ist erforderlich, dass

- die vereinbarte Voraussetzung für die Risiko-Anwartschaftsversicherung weggefallen ist (Ziffer 3.2),
- die Umstellung innerhalb der vorgegebenen Frist verlangt wird (Ziffer 3.3.1) und
- die Voraussetzungen für die →Versicherungsfähigkeit nach den Tarifbedingungen (Teil A Ziffer 2) des jeweiligen Tarifs erfüllt sind.

Außerdem muss für die Umstellung in einen Krankentagegeld-Tarif die Anspruchsgrundlage für die Höhe des Tagessatzes noch gegeben sein.

(2) Umfang des Leistungsanspruchs nach Umstellung auf den vereinbarten Tarif

Wenn der Versicherungsschutz für die →versicherte Person auf den vereinbarten Tarif umgestellt worden ist, besteht Leistungsanspruch im vereinbarten Umfang auch für Krankheiten und Unfallfolgen, die während der Dauer der Risiko-Anwartschaftsversicherung neu eingetreten sind.

3.1.2 Besteht Anspruch auf Leistungen aus dem vereinbarten Tarif während der Dauer der Risiko-Anwartschaftsversicherung?

Für die →versicherte Person besteht kein Anspruch auf die tariflichen Leistungen des vereinbarten Tarifs, solange für diesen die Risiko-Anwartschaftsversicherung besteht.

3.2 Voraussetzung für die Risiko-Anwartschaftsversicherung

Inhalt dieses Abschnitts:

3.2.1 Wann ist eine Risiko-Anwartschaftsversicherung möglich?

3.2.2 Wie sind einzelne Voraussetzungen für die Risiko-Anwartschaftsversicherung definiert? 3.2.3 Wie sind weitere Voraussetzungen definiert? 3.2.4 Welche Informationspflicht müssen Sie beachten?

3.2.1 Wann ist eine Risiko-Anwartschaftsversicherung möglich?

Der Abschluss einer Risiko-Anwartschaftsversicherung ist möglich für die Dauer des Lebensumstands, der mit Ihnen als Voraussetzung für die Risiko-Anwartschaftsversicherung vereinbart worden ist (Voraussetzung für die Risiko-Anwartschaftsversicherung).

Unter Ziffern 3.2.2 und 3.2.3 finden Sie vertragliche Definitionen einzelner Voraussetzungen für die Risiko-Anwartschaftsversicherung.

3.2.2 Wie sind einzelne Voraussetzungen für die Risiko-Anwartschaftsversicherung definiert?

(1) Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung

Diese Voraussetzung ist gegeben, solange die →versicherte Person

- der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegt oder
- Anspruch auf Familienversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung hat.

Die Voraussetzung ist nicht gegeben, wenn die Versicherungspflicht oder der Anspruch auf Familienversicherung nur besteht, weil es sich um eine Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung für unversicherte Personen nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) handelt.

(2) Anspruch auf Heilfürsorge

Diese Voraussetzung ist gegeben, solange die →versicherte Person Anspruch auf Heilfürsorge aus einem beamtenrechtlichen oder ähnlichen Dienstverhältnis hat.

(3) Längerfristiger Auslandsaufenthalt

Diese Voraussetzung ist gegeben, solange sich die →versicherte Person für längere Zeit ununterbrochen im Ausland aufhält.

(4) Mindestbindungsfrist bei einer gesetzlichen Krankenkasse

Diese Voraussetzung ist gegeben, solange die →versicherte Person

- bei einer Krankenkasse im Sinne des Sozialgesetzbuchs (SGB) aufgrund

- einer zu Beginn der Risiko-Anwartschaftsversicherung noch verbleibenden gesetzlichen Mindestbindungsfrist von nicht mehr als 3 Jahren versichert ist.

In diesem Fall ist die Risiko-Anwartschaftsversicherung auf die Höchstversicherungsdauer von 4 Jahren befristet (siehe Ziffer 3.8.2 Absatz 2).

3.2.3 Wie sind weitere Voraussetzungen definiert?

Bei einer Risiko-Anwartschaftsversicherung für einen Krankentagegeld-Tarif sind als Voraussetzungen für die Risiko-Anwartschaftsversicherung weitere Lebensumstände möglich. Für diese gilt im Einzelnen:

(1) Unterbrechung einer Erwerbstätigkeit

Diese Voraussetzung ist gegeben, solange die →versicherte Person ihre Erwerbstätigkeit unterbricht.

(2) Vorübergehende Berufsunfähigkeit

Diese Voraussetzung ist gegeben, solange die →versicherte Person vorübergehend berufsunfähig ist.

(3) Bezug von Berufsunfähigkeitsrente

Diese Voraussetzung ist gegeben, solange die →versicherte Person eine Berufsunfähigkeitsrente bezieht.

(4) Gesetzliches Beschäftigungsverbot

a) Angestellte

Diese Voraussetzung ist während der gesetzlichen Beschäftigungsverbote für werdende Mütter und Wöchnerinnen in einem Arbeitsverhältnis (Mutterschutz) gegeben.

b) Selbstständige

Diese Voraussetzung ist gegeben während eines Zeitraums, für den für die →versicherte Person nach dem Gesetz zum Schutz erwerbstätiger Mütter (MuSchG) ein Beschäftigungsverbot besteht.

(5) Elternzeit

Diese Voraussetzung ist gegeben, solange die →versicherte Person in Elternzeit ist.

(6) Bezug von Elterngeld oder Erziehungsgeld

Diese Voraussetzung ist gegeben, solange die →versicherte Person Elterngeld oder Erziehungsgeld bezieht.

3.2.4 Welche Informationspflicht müssen Sie beachten?

- Für die Risiko-Anwartschaftsversicherung der →versicherten Person ist allein die mit Ihnen vereinbarte Voraussetzung für die Risiko-Anwartschaftsversicherung maßgeblich.
- Sie müssen uns unverzüglich informieren, wenn die mit Ihnen vereinbarte Voraussetzung für die Risiko-Anwartschaftsversicherung sich ändert oder wegfällt.

3.3 Umstellung auf den vereinbarten Tarif

3.3.1 Welche Frist muss für die Umstellung beachtet werden?

Die Umstellung des Versicherungsschutzes auf den vereinbarten Tarif muss innerhalb von 2 Monaten verlangt werden, nachdem die für die →versicherte Person vereinbarte Voraussetzung für die Risiko-Anwartschaftsversicherung weggefallen ist.

Wenn die Umstellung des Versicherungsschutzes beantragt wird, nachdem die 2-Monatsfrist bereits verstrichen ist, gilt Ziffer 3.5.

3.3.2 Zu welchem Zeitpunkt beginnt die Versicherung nach dem vereinbarten Tarif?

Wenn die Umstellung des Versicherungsschutzes bis zum Ablauf der 2-Monatsfrist nach Ziffer 3.3.1 verlangt wird, erfolgt die Umstellung zum Beginn des Tages, der auf den Tag folgt, an dem die für

die →versicherte Person vereinbarte Voraussetzung für die Risiko-Anwartschaftsversicherung weggefallen ist.

3.4 Umstellung auf einen anderen Tarif

3.4.1 Kann auch die Umstellung auf einen anderen Tarif beantragt werden?

(1) Gleichartiger Versicherungsschutz

Die →versicherte Person kann bis zum Ablauf der 2-Monatsfrist gemäß Ziffer 3.3.1 anstelle des für die Risiko-Anwartschaftsversicherung vereinbarten Tarifs die Umstellung auf einen anderen Tarif beantragen. Dies setzt jedoch voraus, dass der andere Tarif gleichartigen Versicherungsschutz beinhaltet, wie der Tarif, für den die Risiko-Anwartschaftsversicherung vereinbart worden ist.

(2) Beginn der Versicherung

Wenn die Umstellung des Versicherungsschutzes bis zum Ablauf der 2-Monatsfrist nach Ziffer 3.3.1 verlangt wird, erfolgt die Umstellung zum Beginn des Tages, der auf den Tag folgt, an dem die für die →versicherte Person vereinbarte Voraussetzung für die Risiko-Anwartschaftsversicherung weggefallen ist.

3.4.2 Welche Besonderheiten gelten, wenn der andere Tarif Mehrleistungen vorsieht?

Wenn der andere Tarif gegenüber dem für die Risiko-Anwartschaftsversicherung vereinbarten Tarif höhere oder umfassendere Leistungen (Mehrleistungen) vorsieht, gilt Folgendes:

(1) Erneute Gesundheitsprüfung und besondere Bedingungen

Wir können, bezogen auf die Mehrleistungen, eine erneute Gesundheitsprüfung verlangen und die Umstellung des Versicherungsschutzes von besonderen Bedingungen abhängig machen.

Im Rahmen der erneuten Gesundheitsprüfung werden alle gefahrerheblichen Umstände der →versicherten Person berücksichtigt. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Versicherungsschutz auf den beantragten Tarif umzustellen, erheblich sind.

(2) Beitragszuschlag oder Leistungsausschluss bei Mehrleistungen

Wir können für die Mehrleistungen des beantragten Tarifs nach unseren für die Risikobewertung maßgeblichen Grundsätzen einen Leistungsausschluss oder einen angemessenen Risikozuschlag verlangen, wenn bei der →versicherten Person ein erhöhtes Risiko vorliegt.

(3) Leistungsumfang

Wir sind zusätzlich berechtigt, besondere vertragliche Vereinbarungen an den Leistungsumfang des beantragten Tarifs anzugleichen.

3.5 Verspäteter Antrag auf Umstellung des Versicherungsschutzes

Was gilt, wenn die Umstellung erst nach Ablauf von 2 Monaten beantragt wird?

Wenn die Umstellung des Versicherungsschutzes auf den Tarif beantragt wird, nachdem die 2-Monatsfrist nach Ziffer 3.3.1 bereits verstrichen ist, hat die →versicherte Person nicht mehr das Recht, einseitig die Umstellung des Versicherungsschutzes auf den vereinbarten Tarif zu verlangen, sondern es gilt Folgendes:

(1) Unsere Rechte

- Wir können eine erneute Gesundheitsprüfung verlangen und die Umstellung des Versicherungsschutzes von besonderen Bedingungen abhängig machen.
- Im Rahmen der erneuten Gesundheitsprüfung werden alle gefahrerheblichen Umstände der →versicherten Person berücksichtigt. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Versicherungsschutz auf den beantragten Tarif umzustellen, erheblich sind.
- Wir können nach unseren für die Risikobewertung maßgeblichen Grundsätzen einen Leistungsausschluss oder einen ange-

messenen Risikozuschlag verlangen, wenn bei der versicherten Person ein erhöhtes Risiko vorliegt.

(2) Beitragszuschlag wegen Nichtversicherung

Wenn für die →versicherte Person seit mehr als einem Monat

- keine Krankheitskosten-Versicherung abgeschlossen ist, die der Erfüllung der Pflicht zur Versicherung nach § 193 Absatz 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) dient und
- keine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall bestanden hat,

sieht § 193 Absatz 4 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) vor, dass ein Beitragszuschlag gezahlt werden muss, wenn der Abschluss einer Krankheitskosten-Versicherung beantragt wird, die der Pflicht zur Versicherung nach § 193 Absatz 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) dient.

(3) Beginn der Versicherung

Die Umstellung des Versicherungsschutzes erfolgt frühestens zum Ersten des Monats, in dem uns der Antrag zugegangen ist.

3.6 Besondere Regelungen für den Tarif nach der Umstellung

Inhalt dieses Abschnitts:

- 3.6.1 Wie rechnen wir Vorversicherungszeiten an?**
- 3.6.2 Welches Eintrittsalter ist maßgeblich, um den Beitrag für den Tarif nach der Umstellung zu berechnen?**
- 3.6.3 Wird eine Alterungsrückstellung angerechnet?**

Für den Tarif, auf den der Versicherungsschutz der →versicherten Person umgestellt worden ist, gelten die Allgemeinen Regelungen zum Baustein (Teil A Ziffer 1) und dessen Tarifbedingungen (Teil A Ziffer 2). Folgende besondere Regelungen gelten ergänzend:

3.6.1 Wie rechnen wir Vorversicherungszeiten an?

Die bei uns zurückgelegten Versicherungszeiten (Vorversicherungszeit) rechnen wir wie folgt auf die Wartezeiten des Tarifs an:

(1) Erstmaliger Abschluss der Risiko-Anwartschaftsversicherung

Wenn für die →versicherte Person bei uns erstmals für einen Tarif eine Risiko-Anwartschaftsversicherung abgeschlossen worden ist, rechnen wir die von der versicherten Person

- bei uns in der Risiko-Anwartschaftsversicherung ununterbrochen zurückgelegte Versicherungszeit
- auf die allgemeinen und besonderen Wartezeiten des Tarifs an.

(2) Risiko-Anwartschaftsversicherung nach vorherigem Tarif

Wenn der Versicherungsschutz nach einem für die →versicherte Person zuvor abgeschlossenen Tarif auf die Risiko-Anwartschaftsversicherung umgestellt worden ist, rechnen wir die von der versicherten Person

- bei uns ununterbrochen zurückgelegte Versicherungszeit
- auf die allgemeinen und besonderen Wartezeiten des Tarifs an.

3.6.2 Welches Eintrittsalter ist maßgeblich, um den Beitrag für den Tarif nach der Umstellung zu berechnen?

Für die Berechnung des Beitrags, der für den Tarif nach der Umstellung des Versicherungsschutzes gezahlt werden muss, ist das →Eintrittsalter der →versicherten Person maßgeblich, das sie erreicht hat, als die Risiko-Anwartschaftsversicherung auf den Tarif umgestellt worden ist.

3.6.3 Wird eine Alterungsrückstellung angerechnet?

Die Beiträge für die Risiko-Anwartschaft enthalten keine Anteile für die Bildung einer →Alterungsrückstellung.

(1) Anrechnung einer Alterungsrückstellung

Wenn der Versicherungsschutz nach einem für die →versicherte Person bei uns zuvor abgeschlossenen Tarif auf die Risiko-Anwartschaftsversicherung umgestellt worden ist und aus dieser Ver-

sicherung eine →Alterungsrückstellung besteht, rechnen wir diese gemäß den in unseren →technischen Berechnungsgrundlagen festgelegten Grundsätzen wie folgt an:

a) Umstellung auf einen Krankheitskosten-Tarif

Wenn der Versicherungsschutz von der Risiko-Anwartschaftsversicherung auf einen Krankheitskosten-Tarif umgestellt wird, rechnen wir die →Alterungsrückstellung an, die aus den Beiträgen des vor der Risiko-Anwartschaftsversicherung abgeschlossenen Krankheitskosten-Tarifs gebildet worden ist.

b) Umstellung auf einen Krankentagegeld-Tarif

Wenn der Versicherungsschutz von der Risiko-Anwartschaftsversicherung auf einen Krankentagegeld-Tarif umgestellt wird, rechnen wir die →Alterungsrückstellung an, die aus den Beiträgen des vor der Risiko-Anwartschaftsversicherung abgeschlossenen Krankentagegeld-Tarifs gebildet worden ist.

c) Umstellung auf einen Krankenhaustagegeld-Tarif

Wenn der Versicherungsschutz von der Risiko-Anwartschaftsversicherung auf einen Krankenhaustagegeld-Tarif umgestellt wird, rechnen wir die →Alterungsrückstellung an, die aus den Beiträgen des vor der Risiko-Anwartschaftsversicherung abgeschlossenen Krankenhaustagegeld-Tarifs gebildet worden ist.

(2) Verfall einer Alterungsrückstellung

Soweit eine Alterungsrückstellung, die für die →versicherte Person gebildet worden ist, nicht nach Absatz 1 angerechnet werden muss, verfällt diese zu Gunsten der übrigen Versicherten.

3.7 Beitrag für die Risiko-Anwartschaftsversicherung

Inhalt dieses Abschnitts:

- 3.7.1 Woraus ergibt sich der zu zahlende Beitrag?**
- 3.7.2 Wie wird der Beitrag für die Risiko-Anwartschaftsversicherung berechnet?**
- 3.7.3 Unter welchen Voraussetzungen ändert sich der Beitragsprozentsatz?**
- 3.7.4 Wie lange muss der Beitrag für die Risiko-Anwartschaftsversicherung gezahlt werden?**

3.7.1 Woraus ergibt sich der zu zahlende Beitrag?

Der monatlich zu zahlende Beitrag ergibt sich aus dem jeweils gültigen Versicherungsschein.

3.7.2 Wie wird der Beitrag für die Risiko-Anwartschaftsversicherung berechnet?

Der Beitrag für die Risiko-Anwartschaftsversicherung bemisst sich nach dem Beitrag, der für den Tarif gezahlt werden muss, für den die Risiko-Anwartschaftsversicherung vereinbart worden ist. Im Einzelnen gilt:

(1) Prozentualer Beitrag (Grundsatz)

Der Beitrag für die Risiko-Anwartschaftsversicherung beträgt 5 Prozent des jeweils gültigen Beitrags für den vereinbarten

- Krankheitskosten-Tarif,
- Krankenhaustagegeld-Tarif oder
- Krankentagegeld-Tarif.

Dies gilt nicht für die in Absatz 2 aufgeführten Tarife.

(2) Höherer prozentualer Beitrag der Tarife AktiCare Spezial E, DentalPlus, DentalBest und der Tarife "MeinZahnschutz"

Wenn die Risiko-Anwartschaftsversicherung für die Tarife

- AktiCare Spezial E (ACSE),
- DentalPlus (DP02),
- DentalBest (DB02),
- MeinZahnschutz 75 (ZS75),
- MeinZahnschutz 90 (ZS90) oder
- MeinZahnschutz 100 (ZS100)

vereinbart worden ist, beträgt der Beitrag für die Risiko-Anwartschaftsversicherung 10 Prozent des jeweils gültigen Beitrags für

den Tarif, für den die Risiko-Anwartschaftsversicherung vereinbart worden ist.

(3) Ruhende Risikozuschläge

Wir verlangen nicht die Zahlung eines vereinbarten Risikozuschlags, solange und soweit für die →versicherte Person die Risiko-Anwartschaftsversicherung abgeschlossen ist.

3.7.3 Unter welchen Voraussetzungen ändert sich der Beitragsprozentsatz?

Wenn sich der Beitragsprozentsatz für den Tarif ändert, für den die Risiko-Anwartschaftsversicherung vereinbart worden ist, können wir den Beitragsprozentsatz für die Risiko-Anwartschaftsversicherung der →versicherten Person ändern.

Wenn wir den Beitragsprozentsatz erhöhen, können Sie die betroffene Risiko-Anwartschaftsversicherung unter den Voraussetzungen von Ziffer 3.8.1 Absätze 1 und 2 kündigen.

3.7.4 Wie lange muss der Beitrag für die Risiko-Anwartschaftsversicherung gezahlt werden?

Der Beitrag für die Risiko-Anwartschaftsversicherung muss bis zum Ablauf des Tages gezahlt werden, an dem für die →versicherte Person die Risiko-Anwartschaftsversicherung endet. Das gilt insbesondere auch, wenn der Versicherungsschutz für die versicherte Person nicht umgestellt worden ist.

3.8 Beendigung der Risiko-Anwartschaftsversicherung

Zusätzlich zu den Beendigungsgründen nach den Allgemeinen Regelungen zum Baustein (Teil A Ziffer 1) gilt Folgendes:

3.8.1 Unter welchen Voraussetzungen können Sie kündigen?

(1) Allgemeine Voraussetzungen

Jede Kündigungserklärung muss in →Schriftform erfolgen. Die Ausübung des Rechts per Fax oder per E-Mail erfüllt die Schriftform nicht.

Wenn Sie die Risiko-Anwartschaftsversicherung für einzelne →versicherte Personen kündigen, ist die Kündigung nur wirksam, wenn Sie nachweisen, dass die betroffenen versicherten Personen von der Kündigungserklärung Kenntnis erlangt haben.

(2) Erhöhung des Beitragsprozentsatzes

Wenn wir den Beitragsprozentsatz für die Risiko-Anwartschaftsversicherung nach Ziffer 3.7.3 erhöhen, können Sie für die betroffene →versicherte Person die von der Erhöhung betroffene Risiko-Anwartschaftsversicherung zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Erhöhung wirksam wird. Hierzu muss uns Ihre Kündigung innerhalb von 2 Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung vorliegen.

3.8.2 Wann endet die Risiko-Anwartschaftsversicherung außerdem?

(1) Wegfall der Voraussetzung für die Risiko-Anwartschaftsversicherung

Die Risiko-Anwartschaftsversicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem wir Kenntnis vom Wegfall der vereinbarten Voraussetzung für die Risiko-Anwartschaftsversicherung erlangen.

Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsschutz nach den Ziffern 3.3, 3.4 oder 3.5 umgestellt wird. In diesem Fall endet die Risiko-Anwartschaftsversicherung zu dem Zeitpunkt, zu dem die Versicherung nach dem Tarif vereinbarungsgemäß beginnt, in den der Versicherungsschutz umgestellt worden ist.

(2) Höchstversicherungsdauer

Wenn mit Ihnen die Risiko-Anwartschaftsversicherung aufgrund einer Mindestbindungsfrist bei einer gesetzlichen Krankenkasse vereinbart worden ist (siehe Ziffer 3.2.2 Absatz 4), endet die Risiko-

Anwartschaftsversicherung spätestens nach Ablauf von 4 Versicherungsjahren.

Das erste Versicherungsjahr beginnt mit dem für die Risiko-Anwartschaftsversicherung vereinbarten Versicherungsbeginn und endet am 31. Dezember des betreffenden Kalenderjahres. Die folgenden Versicherungsjahre fallen mit dem Kalenderjahr zusammen.