

# Vertragsgrundlage 361

## VIAPlus

### VIA - Option auf eine Krankheitskostenvoll- und Krankheitskostenzusatzversicherung plus Bonifikation für gesundheitsbewusstes Verhalten

Seite 1 von 2

Tarif	VIAPlus
<p><b>A. Leistungen des Versicherers</b></p> <p>a) Option auf Abschluss einer Krankheitskostenvollversicherung</p> <p>b) Option auf Abschluss einer Krankheitskostenzusatz- und Krankentagegeldversicherung</p> <p>c) Option auf Abschluss einer Pflegevorsorgeversicherung.</p> <p>d) Berechnung der Beträge</p> <p>e) Leistungsausschluss</p>	<p><b>Der Versicherungsnehmer erwirbt die Option auf Abschluss einer Krankheitskostenvoll- oder Krankheitskostenzusatzversicherung für sich und alle im selben Vertrag nach Tarif VIAPlus mitversicherten Personen.</b></p> <p>Zu den unter Punkt C. b) festgelegten Zeitpunkten hat er das Recht, beim Vertragspartner eine Versicherung bestehend aus einem für den Neuzugang geöffneten Tarif der Krankheitskostenvollversicherung und Krankentagegeldversicherung oder der Beihilferestkostenversicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten abzuschließen, falls im beantragten Tarif Versicherungsfähigkeit besteht.</p> <p>Die Karenzzeit in der Krankentagegeldversicherung darf dabei 42 Tage nicht unterschreiten; lediglich Selbständige können zum Zeitpunkt der Umstellung in einen für den Neuzugang geöffneten Tarif mit mindestens 28 Tagen Karenzzeit wechseln, soweit sie vorher in der gesetzlichen Krankenversicherung bereits Anspruch auf Krankengeld ab der fünften Krankheitswoche hatten. Die in der Krankentagegeldversicherung maximal abschließbare Tagesgeldhöhe ohne erneute Risikoprüfung ist begrenzt auf das aus der beruflichen Tätigkeit resultierende und auf den Kalendertag umgerechnete Nettoeinkommen. Dieses ist dem Versicherer auf Verlangen nachzuweisen.</p> <p>Zu den in C. c) festgelegten Zeitpunkten hat der Versicherte darüber hinaus das Recht, ohne erneute Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten einen für den Neuzugang geöffneten Zusatzversicherungstarif zur gesetzlichen Krankenversicherung abzuschließen. Die in der Krankentagegeldversicherung maximal abschließbare Tagesgeldhöhe ohne weitere Risikoprüfung beträgt 25,- Euro.</p> <p>Wird die Option nach a bzw b wahrgenommen, besteht außerdem das Recht auf Abschluss einer Pflegevorsorgeversicherung - sofern Aufnahme- bzw. Versicherungsfähigkeit in dem jeweiligen Tarif vorliegt. Das in der Pflegevorsorgeversicherung versicherbare monatliche Pflegegeld ist ohne erneute Gesundheitsprüfung begrenzt auf maximal €1500,00 Euro. Sofern bei Ausübung der Option bereits beim Versicherer eine Pflegezusatzversicherung besteht, sind zusätzlich die vom Versicherer vorgesehenen Höchstgrenzen einzuhalten.</p> <p>Bei der Berechnung der Beiträge für die Krankheitskostenvoll- (gem. Abschnitt a)) und Pflegevorsorgeversicherung (gem. Abschnitt c)) und Zusatzversicherung (gem. Abschnitt b)) wird das zum Zeitpunkt der Umstellung erreichte Alter der versicherten Person zu Grunde gelegt.</p> <p>Keine Leistungspflicht besteht im aufnehmenden Tarif für Versicherungsfälle, die vor Abschluss des Tarifs VIAPlus eingetreten sind und die dem Versicherer bei Vertragsabschluss nicht angezeigt wurden.</p>
<p><b>B. Versicherungsfähigkeit</b></p>	<p>Versicherungsfähig sind Versicherte in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung.</p>
<p><b>C. Versicherungsdauer</b></p> <p>a) Beginn des Versicherungsschutzes</p> <p>b) Zeitpunkte der Inanspruchnahme der Option auf Krankheitskostenvollversicherung</p> <p>c) Zeitpunkte der Inanspruchnahme der Option auf Krankheitskostenzusatzversicherung</p> <p>d) Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Option auf Pflegevorsorgeversicherung:</p> <p>e) Frist zur Wahrnehmung der Optionen</p>	<p>Die Option nach Tarif VIAPlus beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsbeginn.</p> <p>Versicherungspflichtige Versicherungsnehmer können die Option zum Zeitpunkt in dem die Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) eintritt, in Anspruch nehmen.</p> <p>Freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Versicherungsnehmer können die Option erstmals zum 01.01. des 3. Versicherungsjahres in diesem Tarif in Anspruch nehmen oder zum 01.01. des Jahres nach Ablauf der Option (siehe C. f)).</p> <p>Für versicherte Personen, welche in der GKV familienversichert sind, kann der Versicherungsnehmer die Option zu dem Zeitpunkt in Anspruch nehmen, zu dem die Familienversicherung endet, sofern die versicherte Person dann nicht in der GKV pflichtversichert wird.</p> <p>Werden Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung gestrichen und bietet der Versicherer im Neugeschäft eine entsprechende Zusatzversicherung an, so kann der Versicherungsnehmer diese Zusatzversicherung für die Versicherten zum 1. des Monats, in dem die Streichung wirksam wird, abschließen.</p> <p>Darüber hinaus kann die Option auf Abschluss einer Krankheitskostenzusatz- und Krankentagegeldversicherung nach A) b) bei Eintritt der Versicherungsfreiheit oder zum 01.01. des Jahres nach Ablauf der Option wahrgenommen werden.</p> <p>Die Option ist an die unter b) bzw c) genannten Zeitpunkte geknüpft.</p> <p>Der Antrag zur Wahrnehmung der Optionen muß innerhalb von 6 Monaten nach den unter C. b) und C. c) genannten Ereignisse vorliegen. Der Nachweis des Eintrittes der Versicherungsfreiheit ist dem Antrag beizufügen.</p>

<p>f) Maximale Dauer der Optionen einschließlich Verlängerungsmöglichkeit und Ende der Versicherung nach Tarif VIAplus</p> <p>g) Ende der Option bei Abschluss einer Krankheitskostenvollversicherung</p>	<p>Das Beginnjahr der Optionen ist das erste Versicherungsjahr. Die Optionen enden spätestens zum 31.12. des fünften Versicherungsjahres. Zu diesem Zeitpunkt erfolgt eine einmalige, nahtlose Verlängerung um 60 Monate, sofern weiterhin Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung besteht.</p> <p>Die Optionen enden darüber hinaus mit Abschluss einer Krankheitskostenvollversicherung.</p>
<p><b>D. Erschwerungen</b></p>	<p>Wird für den Tarif VIAplus eine Erschwerung in Form eines versicherungsmedizinischen Zuschlags, eines Leistungsausschlusses oder einer Leistungseinschränkung vereinbart, so gilt bei Wahrnehmung der Option für den auflebenden Versicherungsschutz folgendes: Eine Erschwerung wird nur aufgrund der Erkrankungen vereinbart, die auch Ursache für die Erschwerung im Tarif VIAplus war, soweit sie noch bestehen und die gewählten Tarife von dieser Risikoerhöhung betroffen sind. Zwischenzeitlich neu aufgetretene Krankheiten führen nicht zu weiteren Erschwerungen.</p>
<p><b>E. Beiträge</b></p>	<p>Während der Laufzeit des Tarifs VIAplus bleiben die Beiträge für diesen Tarif unverändert. Wird die Option nach C. f) verlängert, so wird für die Verlängerung der zu diesem Zeitpunkt gültige Beitrag zum erreichten Alter zugrunde gelegt.</p>
<p><b>F. Bonifikationen</b></p> <p>a) Nichtraucher- und Body-Mass-Index-Bonus</p> <p>b) Bonus bei durchgeführter Zahnprophylaxe</p>	<p>Versicherte Personen, die das 20. Lebensjahr bereits vollendet haben und die nachweisen, daß sie seit mindestens 6 Monaten nicht oder nicht mehr rauchen, erhalten einen Verhaltensbonus in Höhe von 20,- Euro.</p> <p>Versicherte Personen, die das 20. Lebensjahr bereits vollendet haben und einen Body-Mass-Index zwischen 18,5 und 25 nachweisen, erhalten einen Verhaltensbonus in Höhe von 20,- Euro.</p> <p>Der Anspruch kann erstmals zum Ende des 2. Versicherungsjahres geltend gemacht werden, danach alle 2 Jahre, sofern der Nachweis erneut erbracht wird.</p> <p>Der jeweilige Nachweis ist bereits erbracht, wenn der zuständige Vermittler dies dem Versicherer in der dafür vorgesehenen Form bestätigt.</p> <p>Die Bonifikationen werden ausbezahlt.</p> <p>Weist der Versicherungsnehmer bei Optionswahrnehmung für die versicherte Person nach, daß diese während der letzten 3 Kalenderjahre Zahnprophylaxe im Rahmen der Vorgaben der GKV durchgeführt hat, gilt folgendes: Die versicherte Person erhält bei Abschluss einer Krankheitskostenvollversicherung, bei der die Höhe des Versicherungsschutzes von der Erfüllung von Prophylaxemaßnahmen abhängt, ab Beginn einen um 10% höheren Versicherungsschutz für Zahnersatz.</p> <p>Als Nachweis zur Durchführung der geforderten Maßnahmen ist das Pflichtenheft (Bonusheft) der gesetzlichen Krankenversicherung einzureichen.</p> <p>Die versicherte Person behält den erhöhten Versicherungsschutz nur unter den im jeweiligen Tarif beschriebenen Voraussetzungen. Eine darüber hinausgehende Erhöhung des Versicherungsschutzes folgt ebenfalls den tariflich beschriebenen Regelungen.</p>
<p><b>G. Sonstiges</b></p>	<p>Sofern zukünftig weitere Präventionsmaßnahmen in der GKV angeboten werden, wird eine Bonifizierung durch den Versicherer bei Durchführung dieser Maßnahmen in Aussicht gestellt.</p>

Gültig in Verbindung mit AVB, Teil I Musterbedingungen 2009 des Verbandes der privaten Krankenversicherung (MB/KK 2009) und Teil II Tarifbedingungen der AXA Krankenversicherung AG (TB 2012)

-----  
Gültig ab 12/2015