

# Krankheitskostenversicherung für die stationäre Krankenhausbehandlung

## K 20

Krankheitskostentarif für stationäre Krankenhausbehandlung bei Unterbringung im Zweibettzimmer einschließlich privatärztlicher Behandlung

# Krankheitskostentarif für stationäre Krankenhausbehandlung bei Unterbringung im Zweibettzimmer einschließlich privatärztlicher Behandlung

## K 20

### A Leistungen des Versicherers

Erstattung der Kosten einer medizinisch notwendigen stationären Heilbehandlung im Krankenhaus wegen Krankheit, Unfall, Schwangerschaft, Fehlgeburt und Entbindung zu

**100%**

Erstattungsfähig sind alle Kosten für Krankenhausleistungen, insbesondere **Kosten für privatärztliche Behandlung**, Verpflegung und Unterkunft, Hebammen und Entbindungspfleger, vor- und nachstationäre Behandlung, die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson des Patienten und medizinisch notwendige Transportkosten zum oder vom nächstgelegenen behandlungsfähigen Krankenhaus bei Inanspruchnahme eines

#### Zweibettzimmers

als Wahlleistung gemäß der Bundespflegesatzverordnung (BpflV) bzw. dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG).

### B Ersatzleistung

Nehmen Versicherte des Tarifs K 20 versicherte Leistungen nicht in Anspruch, wird als Ersatzleistung ein Krankenhaustagegeld gezahlt.

Im Einzelnen gilt:

Unterbringung im Zweibettzimmer  
**ohne** privatärztliche Behandlung.

Krankenhaustagegeld 32,- EUR

Unterbringung in der Allgemeinen Pflegeklasse  
**mit** privatärztlicher Behandlung.

Krankenhaustagegeld 16,- EUR

Unterbringung in der Allgemeinen Pflegeklasse  
**ohne** privatärztliche Behandlung.

Krankenhaustagegeld 48,- EUR

### C Beiträge

Die monatliche Beitragsrate (Beitragsübersichtsblatt) richtet sich nach dem erreichten Alter, maßgeblich ist die Differenz zwischen Beginn- und Geburtsjahr der versicherten Person.

Zusätzlich zur tariflichen monatlichen Beitragsrate ist von den Erwachsenen der gesetzliche Zuschlag gemäß § 12 Abs. 4a VAG zu entrichten. Der Zuschlag beträgt 10% der Bruttoprämie und wird bis zum Ende des Kalenderjahres, in dem die versicherte Person ihr 60. Lebensjahr vollendet, erhoben.

Bei einer Änderung der Tarifbeiträge im Rahmen des § 8b der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (MB/KK 2009) ändert sich auch der gesetzliche Zuschlag entsprechend.

Gültig in Verbindung mit AVB Teil I Musterbedingungen 2009 (MB/KK 2009) und Teil II Tarifbedingungen der ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG

Stand 01/2011