

## Informationen zum Versicherungsvertrag bei der ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG gemäß § 1 VVG-InfoV

Die folgenden Informationen geben Ihnen einen Überblick über die Grundlagen und Rechte des Versicherungsvertrages. Bewahren Sie diese Verbraucherinformationen bitte sorgfältig auf. Sie sind Bestandteil des Versicherungsvertrages.

<b>Identität des Versicherers</b>	ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG Theodor-Heuss-Str. 96, 49377 Vechta Telefon: 0 44 41 / 905 - 0 Fax: 0 44 41 / 905 - 470 E-Mail: <a href="mailto:info@alte-oldenburger.de">info@alte-oldenburger.de</a> Internet: <a href="http://www.alte-oldenburger.de">www.alte-oldenburger.de</a> Bankverbindung: Landessparkasse zu Oldenburg, Filialdirektion Vechta (BIC: SLZODE22), IBAN: DE49280501000070412440 Registergericht: Amtsgericht Oldenburg HRB 201539 Sitz: Vechta, Rechtsform: Aktiengesellschaft
<b>Ladungsfähige Anschrift/ gesetzliche Vertreter</b>	ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG, Theodor-Heuss-Str. 96, 49377 Vechta / Postfach 1363, 49362 Vechta, vertreten durch den Vorstand Manfred Schnieders (Vors.), Dr. Dietrich Vieregge
<b>Hauptgeschäftstätigkeit/ Aufsichtsbehörde</b>	Hauptgeschäftstätigkeit der ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG ist der Betrieb der privaten Krankenversicherung. Die zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Bereich Versicherungsaufsicht Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn <a href="http://www.bafin.de">www.bafin.de</a>
<b>Sicherungsfonds</b>	Zur Absicherung der Ansprüche aus der Krankenversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds bei der Medicator AG, Gustav-Heinemann-Ufer 74 c, 50968 Köln.
<b>Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung</b>	Die für das Versicherungsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen einschließlich der Tarife mit Tarifbedingungen sind den Ihnen mit dieser Information ausgehändigten Unterlagen beigelegt. Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Versicherungsleistung können Sie diesen Vertragsunterlagen u. a. unter den Paragraphen „Umfang der Leistungspflicht“, „Einschränkung der Leistungspflicht“ und „Auszahlung der Versicherungsleistung“ entnehmen. Die Fälligkeit der Leistung richtet sich nach § 14 Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Gemäß § 14 Abs. 1 VVG sind Geldleistungen des Versicherers mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung des Versicherers notwendigen Erhebungen fällig.
<b>Gesamtpreis</b>	Den von Ihnen zu zahlenden monatlichen Beitrag, zu dem von Ihnen gewünschten Zeitpunkt des Versicherungsbeginns, entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. im Falle einer Angebotsanfrage dem Angebot/Versicherungsschein.  Der Beitrag kann vom Antrag abweichen, wenn z. B. Risikozuschläge aufgrund bestehender Vorerkrankungen erhoben werden müssen. Der tatsächlich zu entrichtende Beitrag wird Ihnen dann anhand des Versicherungsscheins mitgeteilt. Die Abweichung gilt als genehmigt, wenn Sie nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widersprechen.

Der Beitrag kann sich während der Vertragslaufzeit aufgrund von Beitragsanpassungen (siehe Allgemeine Versicherungsbedingungen „Beitragsanpassung“) ändern. Über die Höhe der angepassten Beiträge wird der Versicherungsnehmer rechtzeitig informiert. Er erhält in der Regel bei Beitragserhöhung, wie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter „Kündigung durch den Versicherungsnehmer“ ausgeführt, ein außerordentliches Kündigungsrecht.

<b>Zusätzliche Kosten</b>	Weitere zusätzliche Steuern, Gebühren oder Kosten fallen für Sie nicht an.
<b>Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und Erfüllung</b>	Der erste Beitrag bzw. die erste Beitragsrate ist unverzüglich nach Zustandekommen des Vertrages zu zahlen. Wird der Versicherungsvertrag vor dem Versicherungsbeginn geschlossen, so ist der erste Beitrag bzw. die erste Beitragsrate am Tage des Versicherungsbeginns fällig, auch wenn der Versicherungsschein vorher ausgehändigt wird. Weitere Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Beiträge, können Sie den Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter „Beitragszahlung“ entnehmen.
<b>Gültigkeit der Informationen</b>	Die Angaben, insbesondere hinsichtlich der Höhe des Beitrags, gelten, soweit uns innerhalb der nächsten 4 Wochen Ihr verbindlicher Versicherungsantrag vorliegt. <u>Die unter dem Punkt „Gesamtpreis“ genannten möglichen Beitragsänderungen bleiben hiervon unberührt.</u> <b>Angebote des Versicherers im Rahmen einer Angebotsanfrage sind in ihrer Gültigkeitsdauer bis zu 3 Wochen befristet.</b>
<b>Zustandekommen des Vertrages</b>	<u>Antragstellung:</u> Der Vertrag kommt zustande, wenn der Vorstand schriftlich die Annahme des Antrags erklärt hat oder der Versicherungsschein ausgehändigt wird. <u>Angebotsanfrage:</u> Der Vertrag kommt zustande, wenn Sie mit Ihrer fristgerechten, schriftlichen Annahmeerklärung unser Angebot unverändert, ausdrücklich annehmen und den dem Angebot zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen einschließlich der Tarife mit Tarifbedingungen zustimmen.
<b>Beginn des Versicherungsschutzes</b>	Den von Ihnen gewünschten Versicherungsbeginn entnehmen Sie bitte dem Antrag/Versicherungsschein. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Versicherungsbeginn, jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages und nicht vor Ablauf der Wartezeit.
<b>Widerrufsrecht</b>	Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG, Theodor-Heuss-Str. 96, 49377 Vechta / Postfach 1363, 49362 Vechta. Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: 0 44 41 / 905 - 470.
<b>Widerrufsfolgen</b>	Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich errechnet durch die Anzahl der Tage an denen Versicherungsschutz bestanden hat multipliziert mit 1/30 des im Versicherungsschein ausgewiesenen Monatsbeitrages. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.  Besondere Hinweise Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.  Ende der Widerrufsbelehrung

<b>Vertragslaufzeit</b>	<p>Verträge der Krankheitskosten-, Krankenhaustagegeld- und Pflegezusatzversicherung werden pro Person und Tarif für eine Mindestvertragslaufzeit von zwei Versicherungsjahren abgeschlossen.</p> <p>Im Basistarif gemäß MB/BT beträgt die Mindestvertragslaufzeit 18 Monate.</p> <p>Die Krankentagegeldversicherung wird für eine Mindestvertragsdauer von einem Versicherungsjahr abgeschlossen.</p> <p>Der Vertrag verlängert sich stillschweigend um je ein Versicherungsjahr, sofern der Versicherungsnehmer ihn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf kündigt.</p> <p>Das Versicherungsjahr beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt.</p>
<b>Beendigung des Vertrages</b>	<p>Sie können das Versicherungsverhältnis zum Ende eines jeden Versicherungsjahres, frühestens aber zum Ablauf der vereinbarten Mindestvertragsdauer von bis zu zwei Jahren (siehe unter Punkt „Vertragslaufzeit“), mit einer Frist von drei Monaten ordentlich kündigen. Genauere Informationen zu weiteren Möglichkeiten der Beendigung des Versicherungsverhältnisses und deren Voraussetzungen, auch seitens des Versicherers, erhalten Sie unter dem Kapitel „Ende der Versicherung“ der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.</p>
<b>Anwendbares Recht/ Zuständiges Gericht</b>	<p>Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.</p> <p>Klagen gegen den Versicherer können bei dem Gericht am Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt des Versicherungsnehmers oder bei dem Gericht am Sitz des Versicherers anhängig gemacht werden.</p> <p>Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen den Versicherungsnehmer ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.</p>
<b>Vertragsprache</b>	<p>Sprache der Vertragsbedingungen, der Vorabinformationen sowie der Kommunikation während der Vertragslaufzeit ist Deutsch.</p>
<b>Beschwerde</b>	<p>Bei Fragen, Problemen oder Beschwerden wenden Sie sich bitte unter Angabe von Name, Anschrift und Versicherungsnummer über einen der unten aufgeführten Wege an uns.</p> <p>Falls eine abschließende Bearbeitung nicht innerhalb von 5 Arbeitstagen möglich ist, erhalten Sie einen Zwischenbescheid.</p> <p>ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG Beschwerdemanagement Theodor-Heuss-Str. 96 49377 Vechta Telefon: 0 44 41 / 905 - 0 Fax: 0 44 41 / 905 - 470 E-Mail: <a href="mailto:beschwerde@alte-oldenburger.de">beschwerde@alte-oldenburger.de</a></p>
<b>Außergerichtliches Beschwerdeverfahren</b>	<p>Darüber hinaus haben Sie bei Meinungsverschiedenheiten die Möglichkeit, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann der Privaten Krankenversicherung in Anspruch zu nehmen. Das Verfahren ist für Sie kostenfrei.</p> <p>OMBUDSMANN Private Kranken- und Pflegeversicherung Postfach 060222 10052 Berlin Telefon: 0800/2550444 (kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen) Fax: 030/20458931 Internet: <a href="http://www.pkv-ombudsmann.de">www.pkv-ombudsmann.de</a></p> <p><u>Die Möglichkeit für Sie als Versicherungsnehmer den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.</u></p>
<b>Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde</b>	<p>Sie haben zusätzlich die Möglichkeit, die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) einzuschalten.</p> <p>Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Postfach 1253 53002 Bonn Telefon: 0228 / 4108 - 0 Fax: 0228 / 4108 - 1550 E-Mail: <a href="mailto:poststelle@bafin.de">poststelle@bafin.de</a> Internet: <a href="http://www.bafin.de">www.bafin.de</a></p>