ALTE OLDENBURGER
Private Krankenversicherung

Beihilfeergänzungstarif
BET

Ergänzungstarif für **Beamte, Personen mit Anspruch auf Heilfürsorge und beihilfeberechtigte Angestellte im öffentlichen Dienst mit Familienangehörigen**

BET

Beihilfeergänzungstarif

Ergänzungstarif für **Beamte, Personen mit Anspruch auf Heilfürsorge und beihilfeberechtigte Angestellte im öffentlichen Dienst mit Familienangehörigen**

BET

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) umfassen diesen Tarif (Teil III) sowie (in einem gesonderten Druckstück) die Musterbedingungen 2009 – MB/KK 2009 – des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. (Teil I) und die Tarifbedingungen der ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG (Teil II).

A Leistungen der ALTE OLDENBURGER

1. Die tariflichen Leistungen umfassen die Erstattung von Aufwendungen für

1.1 Brillen oder Kontaktlinsen

Erstattungsfähig sind Aufwendungen je versicherte Person bis zu 160,– EUR kalenderjährlich, darüber hinaus zu einem Drittel. Von diesem erstattungsfähigen Gesamtbetrag sind die Beihilfe und die Leistungen aus der beihilfekonformen* Krankheitskostenversicherung abzuziehen.

1.2 Leistungen des Heilpraktikers/Erweiterte Naturheilkundliche Leistungen des Arztes

Erstattungsfähig sind die nach Anrechnung der Beihilfe und der Leistungen aus der beihilfekonformen* Krankheitskostenversicherung verbleibenden Aufwendungen, soweit das Honorar für Heilpraktiker im Rahmen der Beträge des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker 1985 liegt bzw. das Honorar für Ärzte den Höchstsatz (3,5-facher Satz) der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) nicht überschreitet.

Es dürfen nur Heilpraktiker im Sinne des deutschen Heilpraktikergesetzes oder Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Arzt für Naturheilverfahren“ bzw. „Arzt für Homöopathie“ oder anthroposophische Ärzte in Anspruch genommen werden.

Für vom Arzt oder Heilpraktiker verordnete Arzneimittel wird nicht geleistet.

1.3 Zahntechnische Laborarbeiten und Materialien

Die erstattungsfähigen Aufwendungen werden unter Anrechnung der Beihilfe und der Leistungen aus der beihilfekonformen* Krankheitskostenversicherung zu 100% des Rechnungsbetrages ersetzt.

In den ersten drei Kalenderjahren wird höchstens bis zu 500,– EUR je Kalenderjahr (Summenbegrenzung) geleistet. Ab dem 4. Kalenderjahr gilt die volle tarifliche Leistung ohne Summenbegrenzung. Die Summenbegrenzung findet keine Anwendung für unfallbedingte Versicherungsfälle.

1.4 Kur- und Sanatoriumsbehandlung

Erstattet werden bei einer medizinisch notwendigen und ärztlich überwachten stationären Kurbehandlung (in Krankenanstalten, Sanatorien, Heilstätten und Krankenanstalten, die Kur- bzw. Sanatoriumsbehandlungen durchführen) die Kosten für Unterkunft und Verpflegung, Kurtaxe, Kurplan, ärztliche Behandlung, Arzneien, Kurmittel und physikalische Therapie **pro Tag bis** zum Tagessatz von **30,– EUR**.

Erstattet werden bei einer medizinisch notwendigen und ärztlich überwachten ambulanten Kurbehandlung die Kosten für Kurtaxe, Kurplan, ärztliche Behandlung, Arzneien, Kurmittel und physikalische Therapie; **pro Versicherungsfall** insgesamt **bis zu 300,– EUR**.

Die erstattungsfähigen Aufwendungen für stationäre und ambulante Kurbehandlung werden unter Anrechnung der Beihilfe und der Leistungen aus der beihilfekonformen* Krankheitskostenversicherung sowie der Leistungen anderer, bei der ALTE OLDENBURGER bestehenden, Ergänzungsversicherungen für Kurbehandlungen bis zu 100% des Rechnungsbetrages ersetzt, jedoch insgesamt höchstens bis zu 30,– EUR pro Tag bzw. 300,– EUR pro Versicherungsfall.

*** Eine Krankheitskostenversicherung gilt als beihilfekonform, wenn der Beihilfebemessungssatz und der tarifliche Erstattungsprozentsatz zusammen 100% ergeben.**

Die Leistungen werden höchstens einmal innerhalb von 3 Kalenderjahren gezahlt. Als erstes Kalenderjahr gilt das Jahr des Versicherungsbeginns.

Kuraufenthalte, die innerhalb von 4 Wochen nach einem mindestens 14-tägigen Krankenhausaufenthalt beginnen, werden auf die Leistungsgrenze von 3 Kalenderjahren nicht angerechnet.

Die Leistungen werden nur dann gewährt, wenn der Versicherer diese vor Antritt der Kur schriftlich zugesagt hat. Die Zusage wird insbesondere dann erteilt, wenn die medizinisch notwendige Kur nach einem stationären Krankenhausaufenthalt von mindestens 14 Tagen in unmittelbarem Anschluss daran angetreten wird.

Gemäß § 5 Abs. 1 d) MB/KK 2009 wird für Rehabilitationsmaßnahmen der gesetzlichen Rehabilitationsträger aus dem Tarif BET nicht geleistet.

B Leistungen des Versicherungsnehmers

2. Monatliche Beitragsraten

2.1 Die monatlich zu zahlende Beitragsrate ergibt sich aus dem Versicherungsschein bzw. einem Nachtrag zum Versicherungsschein.

2.2 Die Beitragsrate wird bei Abschluss des Versicherungsvertrages nach dem Eintrittsalter der zu versichernden Person festgesetzt. Als Eintrittsalter gilt der Unterschied zwischen dem Jahr der Geburt und dem Jahr des Versicherungsbeginns (§ 8 Abs. 1 MB/KK 2009).

2.3 Für die versicherte Person, die das 14. bzw. das 20. Lebensjahr vollendet, ist ab Beginn des folgenden Kalenderjahres der Beitrag der nächsthöheren Altersgruppe zu entrichten.

C Sonstiges

3. Versicherungsfähigkeit

Nach Tarif BET sind nur Beamte, Personen mit Anspruch auf Heilfürsorge und beihilfeberechtigte Angestellte im öffentlichen Dienst mit Familienangehörigen versicherungsfähig, die bei der ALTE OLDENBURGER nach den Krankheitskostentarifen A-Beihilfe, K-Beihilfe **und** Z-Beihilfe für Beihilfeberechtigte versichert sind. Fällt **einer** dieser Tarife fort, endet auch die Versicherung nach Tarif BET.

4. Leistungsfall

Die Leistungen nach Tarif BET dürfen die angefallenen Aufwendungen nach Abzug der Leistungen der Beihilfe und der beihilfekonformen* Krankheitskostenversicherung sowie der Leistungen anderer, bei der ALTE OLDENBURGER bestehenden, Ergänzungsversicherungen für Kurbehandlungen nicht übersteigen.

Besteht für die versicherte Person ein Krankheitskostentarif mit einem niedrigeren, nicht beihilfekonformen* Erstattungssatz oder nimmt die versicherte Person diese nicht in Anspruch, wird die Vorleistung so berechnet, als würde eine beihilfekonforme* Krankheitskostenversicherung bestehen.

5. Anpassung des Versicherungsschutzes

Die ALTE OLDENBURGER ist unter den Voraussetzungen des § 18 MB/KK 2009 berechtigt, auch tariflich vorgesehene Höchstbeträge mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse, auch für den noch nicht abgelaufenen Teil des Versicherungsjahres, den veränderten Verhältnissen anzupassen.

*** Eine Krankheitskostenversicherung gilt als beihilfekonform, wenn der Beihilfebemessungssatz und der tarifliche Erstattungsprozentsatz zusammen 100 % ergeben.**

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

Stand 08/2010

ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG | Alte-Oldenburger-Platz 1 | 49377 Vechta | Telefon 04441 905-0 | Fax 04441 905-470 | info@alte-oldenburger.de | www.alte-oldenburger.de