

Beamtenanwärterversicherung

BV

Krankheitskostenversicherung für die ambulante Heilbehandlung, zahnärztliche Behandlung und die stationäre Krankenhausbehandlung

Beamtenanwärterversicherung

Krankheitskostenversicherung für die ambulante Heilbehandlung, zahnärztliche Behandlung und die stationäre Krankenhausbehandlung

BV

A Bedingungen für die Beamtenanwärterversicherung

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankentagegeldversicherung, bestehend aus Teil I Musterbedingungen des Verbandes der privaten Krankenversicherung (MB/KK 2009) und Teil II Tarifbedingungen.

Neben diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sind Bestandteil des Vertrages die Bedingungen für die Beihilfetarife A, K und Z mit folgenden Abweichungen:

1. Nach dem Tarif BV sind versicherungsfähig
 - a) Personen, für die Anspruch auf Beihilfe besteht, während der wissenschaftlichen Ausbildung an einer Hochschule (Studenten) und Schüler,
 - b) Personen mit Anspruch auf Beihilfe, die in der Ausbildung zu einem Beamtenberuf stehen und weder Dienstbezüge nach Besoldungsordnungen noch Vergütungen nach Tarifverträgen erhalten (Beamtenanwärter),
 - c) nicht berufstätige Ehegatten der in b) genannten Personen, sofern sie weder selbst beihilfeberechtigt sind noch Anspruch auf Leistungen einer GKV haben.

Voraussetzung für die Aufnahmefähigkeit der in a) bis c) genannten Personen ist, dass sie das 38. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.
2. Die Wartezeiten (§ 3 AVB) entfallen.
3. Die monatliche Beitragsrate (vgl. Nr. 10) richtet sich nach dem erreichten Alter, maßgeblich ist die Differenz zwischen Kalenderjahr und Geburtsjahr. Der Beitrag der neuen Altersgruppe ist jeweils ab dem 1. Januar des Kalenderjahres zu zahlen, in dem das maßgebliche Alter vollendet wird.
4. Die Bestimmungen für Beitragsanpassungen (§ 8b der AVB) bleiben unberührt.
5. Die Versicherung endet mit Ablauf des Monats,
 - a) in dem die Ausbildung oder das Studium endet,
 - b) in dem die Ausbildung oder das Studium vorzeitig aufgegeben wird bzw. mehr als 6 Monate unterbrochen ist,
 - c) in dem der Anspruch auf Beihilfe wegfällt,
 - d) in dem das 39. Lebensjahr vollendet wird,
 - e) in dem die Höchstversicherungsdauer von 60 Monaten erreicht ist.

Im Falle eines begründeten Antrags der versicherten Person kann die Höchstversicherungsdauer einmalig um längstens 12 Monate verlängert werden (z. B. wegen Abschlusses einer bereits begonnenen Prüfung, Prüfungswiederholung), sofern der Beendigungsgrund Nr. 5d) dem nicht entgegensteht.

Gleichzeitig endet auch für Ehegatten die Versicherung nach diesen Tarifen.
6. Für Ehegatten/Lebenspartner gemäß § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz endet die Versicherung darüber hinaus spätestens mit Ablauf des Monats, in dem eine Berufstätigkeit aufgenommen wird bzw. sie Anspruch auf Leistungen einer GKV erlangen oder einen eigenen Beihilfeanspruch erhalten.
7. Endet die Versicherung nach Tarif BV, erfolgt zum Ersten des Folgemonats eine Umstellung auf die Tarife für Beihilfeberechtigte, die dem Erstattungsprozentsatz des bisherigen Versicherungsschutzes entsprechen, nach dem Eintrittsalter, das zu dem Termin, zu dem die Umstellung wirksam wird, erreicht ist. Bestand vor dem Beginn der Beamtenanwärterversicherung eine Krankheitskostenversicherung, für die eine Alterungsrückstellung gebildet wurde, wird diese Alterungsrückstellung nach der Umstellung angerechnet.
8. Die Beendigungsgründe unter Nr. 5a) bis c) und Nr. 6 sind vom Versicherungsnehmer innerhalb von 2 Monaten seit ihrem Eintritt anzuzeigen. Wird diese Frist nicht eingehalten, erfolgt die Umstellung des Versicherungsschutzes rückwirkend zu dem in Nr. 7 Satz 1 genannten Termin. Eine durch rückwirkende Umstellung auftretende Beitragsdifferenz ist vom Versicherer zurück- bzw. vom Versicherungsnehmer nachzuzahlen.

9. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, die Versicherung zu dem Termin, zu dem die Umstellung (Nr. 7 und 8) wirksam wird, zu kündigen. Die Kündigung kann nur innerhalb von 2 Monaten seit Durchführung der Umstellung erfolgen.
10. Die monatliche Beitragsrate (Beitragsübersichtsblatt) richtet sich nach dem erreichten Alter, maßgeblich ist die Differenz zwischen Beginn- und Geburtsjahr der versicherten Person.

