

Zusatzversicherung für die stationäre Krankenhausbehandlung K/S

Zusatzversicherung für die Wahlleistung bei
stationärer Krankenhausbehandlung im Einbettzimmer
(als Ergänzung zum Tarif K 50)

Zusatzversicherung für die stationäre Krankenhausbehandlung

Zusatzversicherung für die Wahlleistung bei stationärer Krankenhausbehandlung im Einbettzimmer
(als Ergänzung zum Tarif K 50)

K/S

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 des Versicherers | Erstattung der verbleibenden Differenzkosten bei stationärer Krankenhausbehandlung für Unterkunft im Einbettzimmer nach Abzug der Kosten für Unterbringung im Zweibettzimmer. |
| B Ersatzleistung/Krankenhaustagegeld statt Kostenersatz | Werden bei einem Krankenhausaufenthalt keine Leistungen im Rahmen dieses Tarifs in Anspruch genommen, erfolgt eine Krankenhaustagegeld-Zahlung in Höhe von 16,- EUR pro Tag. |
| C Ersatzleistung/Kostenpauschale bei Entbindung | Für eine Entbindung kann anstelle der Kostenerstattung nach Punkt A bzw. des Krankenhaustagegeldes nach Punkt B eine Pauschalleistung gewährt werden. Die Entbindungspauschale beträgt 103,- EUR . |
| D Versicherungsfähigkeit | Die unselbstständige Tarifergänzung K/S kann nur zusätzlich zu einem Stationärтарif mit Versicherungsschutz für Unterbringung in einem Zweibettzimmer bestehen und endet mit diesem. |
| E Sonstige Bestimmungen | Das Versicherungsverhältnis kann für Personen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind oder Anspruch auf Heilfürsorge haben, zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus der gesetzlichen Krankenversicherung oder des Wegfalls der Heilfürsorge durch eine innerhalb von 2 Monaten abzugebende Erklärung beendet werden. |
| F Beiträge | Die monatliche Beitragsrate (Beitragsübersichtsblatt) richtet sich nach dem erreichten Alter, maßgeblich ist die Differenz zwischen Beginn- und Geburtsjahr der versicherten Person. |