

Private Krankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Landeskrankenhilfe V.V.a.G.

Deutschland

Private Studentische Krankenversicherung

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz in der Privaten Studentischen Krankenversicherung (PSKV). Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten Ihres Vertrages erhalten Sie von uns in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private Studentische Krankenversicherung (AVB/PSKV), dem Tarif PSKV, dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine private Krankheitskostenversicherung, die den im gesetzlichen Sozialversicherungssystem vorgesehenen Krankenversicherungsschutz ersetzt und die gesetzliche Pflicht zur Versicherung erfüllt. Sie sichern mit dieser Versicherung das Krankheitskostenrisiko ab.



Was ist versichert?

- ✓ Aufwendungen für medizinisch notwendige ambulante und stationäre Heilbehandlungen wegen Krankheit oder Unfallfolgen
- ✓ Aufwendungen für Heilmittel, Hilfsmittel, Arznei- und Verbandmittel
- ✓ Aufwendungen für Untersuchung und medizinisch notwendige Behandlung bei Schwangerschaft und Entbindung
- ✓ Aufwendungen für Zahnbehandlungen, Zahnersatz und Prophylaxe
- ✓ Aufwendungen für gesetzliche Vorsorgeuntersuchungen



Was ist nicht versichert?

- ✗ Behandlungen und Untersuchungen, die nicht medizinisch notwendig sind
- ✗ Auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Unfälle sowie Entziehungsmaßnahmen

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private Studentische Krankenversicherung (PSKV), dort insbesondere unter § 5.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Leistungen, die nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) oder für Zahnärzte (GOZ) abgerechnet werden, sind auf reduzierte Sätze nach diesen Gebührenordnungen beschränkt.
- ! Aufwendungen für Zahnersatz werden zu 50% erstattet.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht in Europa sowie während des ersten Monats eines vorübergehenden Aufenthaltes im außereuropäischen Ausland.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Bei Antragstellung müssen Sie zur Beurteilung des zu versichernden Risikos alle von uns geforderten Angaben zu vorbestehenden Erkrankungen oder Beschwerden sowie die sonstigen Angaben, nach denen im Antrag gefragt wird, wahrheitsgemäß beantworten.
- Bei Eintritt des Versicherungsfalles müssen Sie uns auf unser Verlangen hin jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles, unserer Leistungspflicht und deren Umfang erforderlich ist.
- Während des Vertragsverhältnisses sind Sie verpflichtet, uns relevante Veränderungen Ihrer Verhältnisse mitzuteilen, insbesondere solche, die die Versicherungsfähigkeit betreffen (z. B. Studienabbruch).



Wann und wie zahle ich?

- Der Beitrag ist ein Semesterbeitrag und wird vom Semesterbeginn an berechnet. Er ist zu Beginn eines Semesters zu entrichten, kann aber auch in gleichen monatlichen Beitragsraten gezahlt werden. Die monatlichen Beitragsraten sind am Ersten eines jeden Monats fällig.
- Den ersten Beitrag müssen Sie, sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zahlen, jedoch nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn.
- Verspätete oder nicht gezahlte Beiträge können zu einem Säumniszuschlag und zu Mahngebühren führen. Bitte beachten Sie, dass Sie unter Umständen bei Beitragsrückständen nur Anspruch auf Erstattung von Behandlungskosten für akut auftretende Erkrankungen, Behandlungen aufgrund von Schmerzzuständen sowie Schwangerschaft und Mutterschaft haben.
- Die Beiträge sind an die vom Versicherer zu bezeichnende Stelle zu entrichten.



Wann beginnt und endet die Deckung?

- Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt, jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages.
- Soweit eine Wartezeit vereinbart ist, beginnt der Versicherungsschutz erst mit deren Ablauf.
- Der Versicherungsschutz endet mit der Beendigung des Versicherungsvertrages. Dieser endet spätestens mit Vollendung des 34. Lebensjahres der versicherten Person.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können Ihren Versicherungsvertrag zum Ende eines jeden Versorgungsabschnitts (Semester, vgl. § 13 Teil II der AVB/PSKV) mit einer Frist von einem Monat kündigen.
- Erhöhen sich die Beiträge, können Sie Ihren Versicherungsvertrag innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung kündigen.
- Ihre Kündigung wird nur wirksam, wenn Sie uns innerhalb von zwei Monaten nach Ihrer Kündigungserklärung nachweisen, dass Sie über einen anderweitigen Krankenversicherungsschutz verfügen, der sich nahtlos an die gekündigte Versicherung anschließt. Liegt der Zeitpunkt, zu dem Sie die Kündigung ausgesprochen haben, mehr als zwei Monate nach Ihrer Kündigungserklärung, muss der Nachweis bis zu diesem Zeitpunkt erbracht werden.
- Wenn Sie oder eine in Ihrem Versicherungsvertrag mitversicherte Person in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtig werden, können Sie den entsprechenden Vertragsteil innerhalb von drei Monaten nach Eintritt der Versicherungspflicht rückwirkend zum Eintritt der Versicherungspflicht kündigen. Über die Versicherungspflicht ist ein Nachweis erforderlich. Das Gleiche gilt, wenn eine in Ihrem Vertrag versicherte Person einen Anspruch auf Familienversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung oder einen nicht nur vorübergehenden Anspruch auf Heilfürsorge aus einem beamtenrechtlichen oder ähnlichen Dienstverhältnis hat.