

Beihilfe-Ergänzungstarif für Wahlleistungen im Krankenhaus

Für Versicherungsverhältnisse nach diesen Tarifen gelten die jeweiligen Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (AVB/KKV A/S/Z).

Versicherungsfähigkeit

Versicherungsfähig sind Personen, für die mindestens ein stationärer Beihilfetarif ohne mitversicherte Wahlleistungen (Grundtarif) bei der LKH besteht, der nicht als Anwartschaftsversicherung geführt wird. Für die jeweilige versicherte Person darf der Erstattungsprozentsatz der versicherten Tarife SW10 – SW50 den der versicherten Grundtarife nicht übersteigen.

Der Tarif SW22 kann nur gleichzeitig mit einem der Tarife SW10 – SW50 (außer SW22) bestehen und endet mit diesem. Die Versicherungsfähigkeit in Tarif SW22 endet auch mit Eintritt des Versorgungsfalles, spätestens jedoch vom Beginn des Monats, der auf das Erreichen des gesetzlichen Rentenalters folgt.

Wenn für die versicherte Person keine Versicherungsfähigkeit mehr besteht, endet der versicherte Tarif.

Leistungen des Versicherers:

Tarif SW50 (Erstattungsprozentsatz 50%)

I. Krankenhausbehandlung – Kostenersatz –

Bei stationärer Behandlung (auch vor- und nachstationär) werden die Aufwendungen für die Wahlleistungen

- gesondert berechenbare Unterbringung im Zweibettzimmer und
- gesondert berechenbare privatärztliche Leistungen

zu **50 %**

erstattet, soweit die Gesamterstattung zusammen mit der Beihilfeleistung die angefallenen Aufwendungen nicht übersteigt.

II. Krankenhaustagegeld anstelle von Kostenersatz

- Wird keine gesondert berechenbare Unterkunft in Anspruch genommen, wird für jeden Behandlungstag ein Krankenhaustagegeld von 10,- EUR gezahlt.
- Werden keine gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen in Anspruch genommen, wird für jeden Behandlungstag ein Krankenhaustagegeld von 15,- EUR gezahlt.
- Werden weder gesondert berechenbare Unterkunft noch gesondert berechenbare ärztliche Leistungen in Anspruch genommen, wird für jeden Behandlungstag ein Krankenhaustagegeld von 25,- EUR gezahlt.

Für die Tarife SW10 – SW45 gelten die vorstehenden Bestimmungen mit folgender Maßgabe:

Tarif		SW10	SW15	SW20	SW22	SW25	SW30	SW35	SW40	SW45
Der unter I. ausgewiesene Erstattungsprozentsatz beträgt	%	10	15	20	20	25	30	35	40	45
Für den unter II. a) ausgewiesenen Betrag ergibt sich	EUR	2,00	3,00	4,00	4,00	5,00	6,00	7,00	8,00	9,00
Für den unter II. b) ausgewiesenen Betrag ergibt sich	EUR	3,00	4,50	6,00	6,00	7,50	9,00	10,50	12,00	13,50
Für den unter II. c) ausgewiesenen Betrag ergibt sich	EUR	5,00	7,50	10,00	10,00	12,50	15,00	17,50	20,00	22,50

Bei Unterbringung im Einbettzimmer ist der Unterkunftszuschlag für ein Zweibettzimmer erstattungsfähig.

Leistungen des Versicherungsnehmers:

Die monatlichen Beiträge ergeben sich aus der Beitragsübersicht.