

**Tarif 450, 455, 460, 465, 470, 475, 480, 482
jeweils in der Tarifstufe V (kurz: 450V – 482V)
Krankenhauskostentarife mit prozentualer
Selbstbeteiligung**



Für Versicherungsverhältnisse nach diesem Tarif gelten die jeweiligen Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung, bestehend aus Teil I Musterbedingungen (MB/KK) und Teil II Tarifbedingungen (TB/KK).

Die Tarife 450V - 480V können nur als Zusatztarife von beihilfefähigen Personen mit Anspruch auf Leistungen aus den Tarifen 350 - 380 abgeschlossen werden, wobei der prozentuale Erstattungssatz aus dem jeweils versicherten Tarif 450V - 480V gleich hoch sein muss wie der aus dem gleichzeitig bestehenden Tarif 350 - 380. Ist eine der vorgenannten Voraussetzungen nicht mehr erfüllt, endet der jeweils versicherte Tarif 450V - 480V.

Der Tarif 482V kann nur dann abgeschlossen werden, wenn gleichzeitig die Tarife 470V und 382 bestehen. Mit Beendigung des Tarifs 470V oder des Tarifs 382 endet auch der Tarif 482V. Der Tarif 482V endet auch mit Eintritt des Versorgungsfalles, spätestens jedoch vom Beginn des Monats, der auf die Vollendung des 65. Lebensjahres folgt.

Leistungen des Versicherers:

Tarif 450V (Selbstbeteiligung 50%)

I. Krankenhausbehandlung - Kostenersatz -

Bei stationärer Behandlung im Zweibettzimmer werden die Aufwendungen für

- Unterbringung und Verpflegung
- Arztbehandlungen einschließlich Visiten
- Operationen und Operationsnebenkosten
- Laboruntersuchungen, Röntgen- und Isotopendiagnostik
- Röntgentherapie, Behandlung mit Radium und radioaktiven Isotopen
- Hebammenhilfe, Nachtwachen
- Anwendung der Herz-Lungen-Maschine, der künstlichen Niere sowie des Herzschrittmachers
- Arznei- und Verbandmittel
- Heilmittel
- Notwendiger Transport zum und vom Krankenhaus jeweils bis zu 100 km
- Unterbringung und Verpflegung des gesunden Säuglings (bei Nachmeldung gemäß § 2 Abs. 2 MB/KK)

nach Vorleistung aus mindestens einem der Tarife 350 - 382

zu **50%** erstattet,

soweit die Gesamterstattung aus Vorleistungen der Tarife 350 – 382, der versicherten Tarife 450V - 482V und der Beihilfe die angefallenen Aufwendungen nicht übersteigt.

Als Vorleistung der Tarife 350 - 382 gilt auch der in diesen Tarifen jeweils vereinbarte prozentuale Selbstbehalt.

II. Krankenhaustagegeld anstelle von Kostenersatz

- a) Wird keine gesondert berechenbare Unterkunft in Anspruch genommen, wird für jeden Behandlungstag ein Krankenhaustagegeld von 8,00 EUR gezahlt.
- b) Werden keine gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen in Anspruch genommen, wird für jeden Behandlungstag ein Krankenhaustagegeld von 12,00 EUR gezahlt.
- c) Werden weder gesondert berechenbare Unterkunft noch gesondert berechenbare ärztliche Leistungen in Anspruch genommen, wird für jeden Behandlungstag ein Krankenhaustagegeld von 20,00 EUR gezahlt.

Für die Tarife 455V – 482V gelten die vorstehenden Bestimmungen mit folgender Maßgabe:

Tarif		455V	460V	465V	470V	475V	480V	482V
Die Selbstbeteiligung beträgt	%	55	60	65	70	75	80	80
Für den unter II. a) ausgewiesenen Betrag ergibt sich	EUR	7,20	6,40	5,60	4,80	4,00	3,20	3,20
Für den unter II. b) ausgewiesenen Betrag ergibt sich	EUR	10,80	9,60	8,40	7,20	6,00	4,80	4,80
Für den unter II. c) ausgewiesenen Betrag ergibt sich	EUR	18,00	16,00	14,00	12,00	10,00	8,00	8,00

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

Leistungen des Versicherungsnehmers:

Die monatlichen Beiträge ergeben sich aus der Beitragsübersicht.