

# Tarife BA1, BA2, BA3, BA7, BA8 Krankheitskostentarife für Beamtenanwärter



Für Versicherungsverhältnisse nach diesen Tarifen 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 BA1, BA2, BA3, BA7 und BA8 können nur für Personen in der Ausbildung zu einem Beamtenberuf abgeschlossen werden, die Anspruch auf Beihilfe im Sinne der Beihilfavorschriften des Bundes, der Länder oder Gemeinden haben und die weder Dienstbezüge nach einer Besoldungsordnung noch eine Vergütung nach einem Tarifvertrag erhalten, sowie für deren nicht berufstätige Ehegatten.

1. Sämtliche Wartezeiten entfallen.
2. Das Versicherungsverhältnis endet für alle versicherten Personen
  - mit Ablauf des Monats, in dem die Ausbildung endet,
  - bei vorzeitiger Aufgabe oder Unterbrechung der Ausbildung für die Dauer von mehr als sechs Monaten,
  - spätestens nach fünf Jahren,
  - spätestens jedoch vom Beginn des Monats an, der auf die Vollendung des 34. Lebensjahres folgt.

Für Personen, bei denen unmittelbar nach Beendigung der Ausbildung zu einem Beamtenberuf Arbeitslosigkeit eintritt und kein Anspruch auf Beihilfe oder anderweitige Leistungen, etwa aus der gesetzlichen Krankenversicherung, besteht, sowie für deren nicht berufstätige Ehegatten, kann als Fortsetzung der Tarife BA1, BA2, BA3, BA7, BA8 der Tarif BA1 in der Stufe 100% (BA1 100%) oder ein vergleichbarer Tarif, der jedoch bei Krankenhausbehandlung keine Erstattung der gesondert berechenbaren Unterkunft und keine gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen vorsieht, abgeschlossen werden; in diesem Fall endet das Versicherungsverhältnis mit Ablauf von zwölf Monaten, nachdem die Ausbildung geendet hat, oder bei Ende der Arbeitslosigkeit.

Das Versicherungsverhältnis endet für den mitversicherten Ehegatten, wenn dieser eine Berufstätigkeit aufnimmt.

Der Beendigungsgrund ist innerhalb zweier Monate dem Versicherer anzuzeigen.

Endet das Versicherungsverhältnis aus einem der in Satz 1 bis 3 genannten Gründe, so hat die versicherte Person das Recht auf Fortsetzung der Versicherung mit dem dann erreichten tariflichen Lebensalter nach anderen Krankheitskostentarifen ohne erneute Gesundheitsprüfung.

Der Antrag auf Fortsetzung der Versicherung muß innerhalb einer Frist von zwei Monaten nach Beendigung der Vorversicherung gestellt werden.

3. Eine Umstufung des Beitrages zum Ende des Kalenderjahres, in dem das 20. Lebensjahr vollendet wird (§ 8 Ziff. 1 TB/KK), erfolgt nicht.

## Leistungen des Versicherers:

	Tarif BA1	Tarif BA2	Tarif BA3	Tarif BA7	Tarif BA8	
<b>1. Ambulante Heilbehandlung</b> Bei ambulanter Heilbehandlung einschließlich ärztlicher Vorsorgeuntersuchung werden die Aufwendungen erstattet für <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arztbehandlungen</li> <li>• Ärztliche Wegegebühren</li> <li>• Heilpraktikerbehandlungen</li> <li>• Arznei- und Verbandmittel</li> <li>• Laboruntersuchungen, Röntgen- und Isotopendiagnostik</li> <li>• Röntgentherapie, Behandlung mit Radium und radioaktiven Isotopen</li> <li>• Psychotherapie, bis zu 30 Sitzungen im Kalenderjahr</li> <li>• Heilmittel</li> <li>• Hilfsmittel</li> <li>• Hebammenhilfe</li> <li>• Unfalltransporte</li> </ul>	zu	50%	50%	40%	50%	30%

Va/351/01.01

	Tarif BA1	Tarif BA2	Tarif BA3	Tarif BA7	Tarif BA8
<p><b>2. Zahnärztliche Behandlung</b></p> <p>Bei zahnärztlicher Behandlung werden die Aufwendungen bis zum Rechnungsbetrag von 3.000,-- € im Kalenderjahr erstattet für</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zahnbehandlung</li> <li>• Zahnprophylaxe</li> <li>• Zahnersatz, Zahn- und Kieferregulierung</li> </ul> <p style="text-align: right;">} zu</p> <p>Die Begrenzung auf 3.000,-- € gilt nicht für durch Unfall verursachte Aufwendungen.</p>	50 %	50 %	40 %	50 %	30 %
<p><b>3. Krankenhausbehandlung</b></p> <p>a) Bei stationärer Behandlung im Zweibettzimmer werden die Aufwendungen erstattet für</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterbringung und Verpflegung</li> <li>• Arztbehandlungen einschließlich Visiten</li> <li>• Operationen und Operationsnebenkosten</li> <li>• Laboruntersuchungen, Röntgen- und Isotopendiagnostik</li> <li>• Röntgentherapie, Behandlung mit Radium und radioaktiven Isotopen</li> <li>• Hebammenhilfe, Nachtwachen</li> <li>• Anwendung der Herz-Lungen-Maschine, der künstlichen Niere, des Herzschrittmachers, des Sauerstoffzettes sowie der Eisernen Lunge</li> <li>• Arznei- und Verbandmittel</li> <li>• Heilmittel</li> <li>• Notwendiger Transport zum und vom Krankenhaus jeweils bis zu 100 km</li> <li>• Unterbringung und Verpflegung des gesunden Säuglings (bei Nachmeldung gemäß § 2 Abs. 2 MB/KK)</li> </ul> <p style="text-align: right;">} zu</p> <p>Werden keine gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen in Anspruch genommen, erhält der Versicherte für jeden Behandlungstag ein Krankenhaustagegeld von</p> <p>12,-- €</p> <p>b) Bei stationärer Behandlung im Mehrbettzimmer (Zimmer mit mehr als zwei Betten) werden die vorgenannten Aufwendungen ebenfalls erstattet zu</p> <p>Wird keine gesondert berechenbare Unterkunft (Ein- oder Zweibettzimmer) in Anspruch genommen, so erhält der Versicherte für jeden Behandlungstag ein Krankenhaustagegeld von</p> <p>9,-- €</p> <p>Werden weder gesondert berechenbare Unterkunft noch gesondert berechenbare ärztliche Leistungen in Anspruch genommen, wird für jeden Behandlungstag ein Krankenhaustagegeld gezahlt von</p> <p>21,-- €</p> <p>Bei Unterbringung im Einbettzimmer werden für die Erstattung die Kosten für das Zweibettzimmer zugrunde gelegt.</p> <p>Der Versicherungsnehmer hat den Nachweis über die Art der Unterbringung zu führen. Soweit Krankenanstalten nach Pflegeklassen unterscheiden, entspricht die 1. Pflegeklasse dem Einbettzimmer, die 2. Pflegeklasse dem Zweibettzimmer und die 3. Pflegeklasse dem Mehrbettzimmer.</p> <p>c) Anstelle sämtlicher vorstehender Leistungen gemäß a) und b) kann auch für jeden Behandlungstag ein Krankenhaustagegeld von verlangt werden.</p> <p>50,-- €</p>	50 %	40 %	30 %	20 %	30 %
	12,-- €	9,60 €	7,20 €	4,80 €	7,20 €
	50 %	40 %	30 %	20 %	30 %
	9,-- €	7,20 €	5,40 €	3,60 €	5,40 €
	21,-- €	16,80 €	12,60 €	8,40 €	12,60 €
	50,-- €	40,-- €	30,-- €	20,-- €	30,-- €

Für den Tarif BA1 in der Stufe 100% (BA1 100%) ergeben sich anstelle der unter der Spalte "Tarif BA1" ausgewiesenen Prozentsätze und Beträge jeweils die doppelten Werte.

### Leistungen des Versicherungsnehmers:

Die monatlichen Beiträge ergeben sich aus der Beitragsübersicht.