

Annahmerichtlinien zur Krankenhauszusatzversicherung

Smart / Komfort / Prestige 2025

Welche Personen können sich in der Zusatzversicherung Krankenhauszusatzversicherung versichern?	Personen, die • in der GKV versichert sind • in der PKV versichert sind • freie Heilfürsorge beziehen • ihren ständigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland haben Endet die Versicherung in der GKV/PKV oder freien Heilfürsorge, so endet auch die Versicherung in der Zusatzversicherung Krankenhauszusatzversicherung.
Welche Personen sind <u>nicht</u> versicherbar?	Personen, die • keiner GKV angehören • keiner PKV angehören • keine freie Heilfürsorge beziehen • Personen, deren Wohnsitz nicht in einem Gebiet mit einer deutschen Postleitzahl liegt
Bis zu welchem Alter kann der Tarif abgeschlossen werden? Ab welchem Alter ist eine Anfrage bei der Gesellschaft notwendig?	Die Tarife können ohne Höchsteintrittsalter abgeschlossen werden.
Ist eine Kombination der drei Varianten möglich?	Nein, es kann nur ein Tarif abgeschlossen werden.
Ist eine Vorausdatierung des Versicherungsbeginns möglich?	Ja, bis zu 6 Monate (laufender Monat plus 5 Monate) Beispiel: • Antragstellung: Januar • spätester Versicherungsbeginn: 01.06
Ist eine Rückdatierung des Versicherungsbeginns möglich?	Sprechen Sie hierzu bitte Ihren Ansprechpartner der Bayerischen an. Prinzipiell bieten wir die Möglichkeit einer Rückdatierung an. Bitte beachten Sie: Im Falle einer Rückdatierung weicht der materielle Beginn vom technischen Beginn ab. Versicherungsschutz für den Kunden gewähren wir in den Tarifen Krankenhauszusatzversicherung Smart, Komfort, Prestige erst ab dem materiellen Beginn unter Berücksichtigung etwaiger Wartezeiten.
Wie berechnet sich das Eintrittsalter?	Als Eintrittsalter gilt die Differenz zwischen dem aktuellen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr, unabhängig vom tatsächlichen Geburtstag. Beispiel: • Versicherungsbeginn: 01.05.2017 • Geburtstag: 01.09.1980 • Eintrittsalter: 37

Auf welcher Grundlage sind die Prämien berechnet?	Die Krankenhauszusatzversicherung ist nach Art der Schadenversicherung kalkuliert. Alterungsrückstellungen werden nicht gebildet.
Wie funktioniert der Beitragsgruppenwechsel?	Einen Beitragsgruppenwechsel gibt es normalerweise im 10-Jahres-Rhythmus. Ab der Hauptfälligkeit des Vertrags ist der Beitrag für die entsprechende Beitragsgruppe zu zahlen. Die Prämienberechnung erfolgt anhand des dann gültigen Alters der versicherten Person. Ausnahme: Während der ersten beiden Jahre der Vertragslaufzeit gibt es keinen Beitragsgruppenwechsel – frühestens im 3. Versicherungsjahr. Beispiel: Bei Abschluss ist die versicherte Person 30 Jahre alt. Normalerweise steht der Wechsel mit 31 Jahren an. Da die erste Vertragslaufzeit 2 Jahre beträgt, erfolgt der Wechsel erst mit 32 Jahren.
Welche Zahlweise der Prämien ist möglich?	Die Beiträge können jährlich, halbjährlich, vierteljährlich und monatlich bezahlt werden.
Werden Beitragsrabatte aufgrund der Zahlweise eingeräumt?	Ja. Soweit am Lastschriftverfahren teilgenommen wird, gibt es folgende Rabatte: • jährliche Zahlung: 2% Rabatt (Beitrag x 12 x 0,98) Bei halb- und vierteljährlicher, sowie monatlicher Zahlweise werden keine Rabatte gewährt.
Ist der Abschluss nur ab einer bestimmten Beitragshöhe (Mindestbeitrag) möglich?	Nein, der Abschluss in der Krankenhauszusatzversicherung ist in der jeweils gültigen Beitragstabelle fest geregelt – es gibt keinen Mindestbeitrag.
Gibt es eine Mindestvertragslaufzeit?	• Der Vertrag wird zunächst für die Dauer von 24 Monaten geschlossen. • Er verlängert sich um je ein weiteres Versicherungsjahr (12 Monate), wenn der Versicherungsnehmer ihn nicht in Textform z. B. per Anschreiben, Fax, E-Mail kündigt (Frist: ein Monat vor dem jeweiligen Ablauf). • Veränderungen des Versicherungsverhältnisses (z. B. Tarifwechsel, Altersgruppenwechsel) haben keinen Einfluss auf Beginn und Ende des Versicherungsjahres.
Welche Wartezeiten sind zu beachten?	In den Krankenhauszusatztarifen gelten die besonderen Wartezeiten von jeweils 8 Monaten bei Entbindung und Psychotherapie • Bei einem Unfall entfallen sämtliche Wartezeiten
Ist ein Wartezeiterlass aufgrund ärztlicher Untersuchung möglich?	Nein, die Wartezeiten sind an den Tarif und nicht an Untersuchungen gebunden.
Können Beitragszuschläge aufgrund Vorerkrankungen erhoben werden?	Nein, aus wirtschaftlichen Gründen ist dies nicht möglich.
Können Leistungsausschlüsse aufgrund Vorerkrankungen vereinbart werden?	Nein, dies ist nicht vorgesehen.
Wer kann bei der Krankenhauszusatzversicherung <u>nicht</u> versichert werden?	Nicht versicherbar sind Personen mit folgenden Erkrankungen: A Aids Alkoholismus Alzheimer Krankheit Aneurysma (Gefäßerkrankung) Anfallsleiden Angstzustände /-neurose Arteriosklerose Arthritis, chron.

Wer kann bei der Krankenhauszusatzversicherung nicht versichert werden?

B

Bauchspeicheldrüsenerkrankung*
Bechterewsche Krankheit
Blindheit (beiderseits)
Bluterkrankungen *
Bulimie (Ess-Brech-Sucht)
Bypass-Operation

C

Cerebralsklerose/cerebrale Anfälle

D

Darmentzündung, chronisch
Demenz
Depression
Diabetes („Zucker“), insulinpflichtig
Down-Syndrom (Mongolismus)
Drogenabhängigkeit

E

Epilepsie

F

Fettleber

G

Gefäßsklerose
Gehirnentzündung

H

HIV-Infektion
Hämophilie
Hemiparese (Halbseitenlähmung)
Herzinfarkt
Herzklappenfehler
Herzschrittmacherimplantat
Hirntumore
Hysterie
Hyperlipoproteinämie A

I

Immunabwehrschwäche

J

Jugenddiabetes

K

Kinderlähmung Krampfanfall *
Krebs (alle Formen)*

L

Lähmung
Leberleiden/Leberschaden
Leukämie (Blutkrebs)
Lungenfibrose
Lymphom, malignes

M

Magersucht
Makuladegeneration (Auge)
Manie
Medikamenten- und Drogenabhängigkeit
Mitralklappenfehler/-stenose
Mongolismus

Wer kann bei der Krankenhauszusatzversicherung nicht versichert werden?

M

Morbus Bechterew (chron. WS-Erkrankung)
Mukoviszidose (erbl. Stoffwechselstörung)
Multiple Sklerose (MS)
Muskelschwund (-dystrophie)

N

Nekrose (Absterben von Organen)
Nephritis, chronisch (Nierenentzündung)
Neurose (Verhaltensstörung)

O

Oesophagus – Varizen
Organtransplantate Osteomyelitis (Knochenmarksentzündung)

P

Paranoia
Parkinsonsche Krankheit
Persönlichkeitsstörung
Phobie (Angstreaktion)
Primär chronische Polyarthritis, (PCP)
Psychomotorische Anfälle
Psychose

S

Sarkoidose II und III (Lungenerkrankung)*
Schizophrenie
Schlafapnoe
Schlafkrankheit
Schlaganfall
Schrumpfleber/-niere
Sucht (alle Formen)
Syphilis (Geschlechtskrankheit)

T

Trisomie (Chromosomen-Anomalie)
Tuberkulose (TBC)*

V

Verschlusskrankheit (Gefäße)

W

Wasserkopf

Z

ZNS – Erkrankung Zwangsneurose
Zystennieren
Zystenleber
Zystische Fibrose (erbl. Stoffwechselstörung)

*** Bei Behandlung Einzelentscheidung durch die Abt. Vertrag.**

Bei sämtlichen Fragen zu unseren Annahmerichtlinien und unserer Krankenhauszusatzversicherung können Sie jederzeit auf Ihren Ansprechpartner der Bayerischen zukommen.