

Erklärung bei Umstellung in den Tarif (R-)START-B der Produktlinie Beihilfe Unisex
(Für Umstellungen aus anderen Krankheitskostentarifen für Beihilfeberechtigte; Ausnahme: bei Umstellungen zum Zeitpunkt der Verbeamtung auf Probe)

Erklärung zum Umstellungsantrag/zur Umstellungsangebotsanfrage vom: _____

Versicherungsnummer: _____

Ich habe im Zusammenhang mit der von mir gewünschten Umstellung von Folgendem Kenntnis genommen:

- 1 Es ist zu beachten, dass alle Leistungen, Selbstbeteiligungen und Höchstsätze des Tarifs (R-)START-B anteilig bezogen auf die versicherte Tarifstufe gelten.**
 Nach dieser Umstellung ist für Fehlsichtigkeit und fehlende Zähne ggf. ein dauerhafter Beitragszuschlag zu entrichten. Ferner verändern sich die Leistungen der SIGNAL Krankenversicherung gegenüber dem bisherigen Versicherungsschutz, was zu Erhöhungen der Eigenbeteiligungen führen kann. So sind im Tarif (R-)START-B z. B. folgende Einschränkungen zu berücksichtigen:
- 25 % Selbstbeteiligung für psychotherapeutische Behandlungen mit Begrenzung auf bis zu 50 Sitzungen je Kalenderjahr; ab der 31. Sitzung nur mit vorheriger schriftlicher Zusage des Versicherers
 - 25 % Selbstbeteiligung für Heilpraktiker, maximal werden 375 EUR pro Kalenderjahr erstattet
 - 25 % Selbstbeteiligung* bei ambulanter ärztlicher Behandlung sowie für Schutzimpfungen, Vorsorgeuntersuchungen und Verbandmittel, sofern die Erstbehandlung nicht durch den Hausarzt (Arzt für Allgemeinmedizin/praktischer Arzt, Internist), einen Facharzt für Kinderheilkunde, Gynäkologie oder Augenheilkunde oder im Falle einer Notfallbehandlung durch einen Not- oder Bereitschaftsarzt erfolgt
 - 25 % Selbstbeteiligung für Arzneimittel, sofern nicht auf vorhandene Generika zurückgegriffen wird
 - 25 % Selbstbeteiligung für Heilmittel, Logopädie und Ergotherapie, maximal werden 375 EUR pro Kalenderjahr erstattet (darüber hinausgehende Leistungen für die im Tarif genannten schweren Erkrankungen möglich)
 - Hilfsmittel gleicher Art (oder deren Wartung und Reparatur) werden mit einem Kaufpreis bis einschließlich 1.000 EUR einmal pro Kalenderjahr ohne vorherige Zusage erstattet; bei mehrfacher Berücksichtigung bzw. bei einem Kaufpreis von über 1.000 EUR nur nach vorheriger Leistungszusage
 - im Krankenhaus besteht nur Anspruch auf die allgemeinen Regelleistungen (keine Chefarztbehandlung und kein Ein- bzw. Zweibettzimmer)

- bis zu 30 % Selbstbeteiligung für zahnärztliche Leistungen z. B. für Einlagefüllungen, Kronen, Brücken oder Prothesen
- Kosten für Verblendungen sind nur bis zum Zahn 5 erstattungsfähig
- bis zu 20 % Selbstbeteiligung für Kieferorthopädie; Anspruch auf Erstattung besteht nur, wenn die Behandlung vor Vollendung des 21. Lebensjahres beginnt.

Es gelten im Tarif (R-)START-B folgende erstattungsfähigen Rechnungsbeträge für Zahnbehandlung, Zahnprophylaxe, Zahnersatz, Kieferorthopädie und Material- und Laborkosten:

500 EUR im 1. Versicherungsjahr,
 1.000 EUR in den ersten beiden Versicherungsjahren zusammen,
 2.000 EUR in den ersten drei Versicherungsjahren zusammen und
 3.000 EUR in den ersten vier Versicherungsjahren zusammen.
 Ab dem 5. Versicherungsjahr beträgt der erstattungsfähige Rechnungsbetrag 4.000 EUR pro Versicherungsjahr.

Ab dem Termin der Umstellung sind die bedingungsgemäßen Höchstsätze für zahnärztliche Leistungen des neuen Tarifs unter Anrechnung der Vorversicherungszeiten zu erfüllen. Die bereits eingereichten erstattungsfähigen Rechnungsbeträge aus dem/den zuvor bestehenden Tarif(en) mindern demnach in den ersten vier Jahren im Tarif (R-)START-B die maximale Erstattung.

Beispiel: Bei einer Umstellung im dritten Versicherungsjahr vermindert sich die Höhe des erstattungsfähigen Rechnungsbetrags für die ersten drei Versicherungsjahre im (R-)START-B von insgesamt 2.000 EUR um bereits eingereichte erstattungsfähige Rechnungsbeträge. Wurde bereits im Vorgängertarif ein erstattungsfähiger Rechnungsbetrag von 1.000 EUR eingereicht, beträgt dieser für den (R-)START-B im dritten Versicherungsjahr nur noch 1.000 EUR bzw. 2.000 EUR im vierten Versicherungsjahr (sofern im 3. Versicherungsjahr keine weiteren Leistungen in Anspruch genommen wurden). Bei einer versicherten Tarifstufe nach Tarif (R-)START-B 50 beträgt demnach der maximale Erstattungsbetrag im dritten Versicherungsjahr 500 EUR (50 % von 1.000 EUR) bzw. 1.000 EUR im vierten Versicherungsjahr (50 % von 2.000 EUR).

* Für ärztliche Leistungen, Schutzimpfungen, Vorsorgeuntersuchungen, Verbandmittel beträgt die Erstattung 75 % des erstattungsfähigen Rechnungsbetrags. Erreicht der zu 75 % erstattungsfähige Rechnungsbetrag insgesamt einen Betrag von 4.000 EUR (bei Personen unter 20 Jahren 2.000 EUR) im Kalenderjahr, wird darüber hinaus zu 100 % für dieses Kalenderjahr erstattet.

2 Neben einem aktiv geführten Tarif (R-)START-B darf gemäß den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB Teil III Abschnitt F) nur eine Krankheitskostenversicherung nach dem Tarif KlinikUNFALLpur

bestehen. Für bereits versicherte Ergänzungstarife (z. B. (R-)SB-W, (R-)SEB, (R-)AEB(1), Z 50) erfolgt die Beendigung zum Zeitpunkt der Umstellung.

3 Der Beitrag des Tarifes (R-)START-B wird gemäß dem Urteil des Europäischen Gerichtshofs geschlechtsunabhängig kalkuliert (Unisex). Die Rückkehr in einen Tarif, der noch auf Basis der zuvor bestehenden

geschlechtsabhängigen Kalkulation (Bisex) berechnet wurde, ist nicht möglich.

4 Der Beitrag im Tarif (R-)START-B berücksichtigt ausschließlich den ab 2009 gesetzlich vorgeschriebenen bzw. weiteren Aufbau eines Übertragungswertes, der bei einem Wechsel der privaten Krankenversicherung weiter gegeben wird.

Dies führt zu einem entsprechend höheren Beitrag und gilt auch, wenn der Beitrag Ihres bisherigen Versicherungsschutzes diesen Übertragungswert noch nicht berücksichtigt hat.

5 Die Umstellung führt zwar möglicherweise zu einer Beitragsreduzierung; dies hat allerdings durch die gesetzlich vorgeschriebene versicherungsmathematische Kalkulation zur Folge, dass künftige Beitrags-

anpassungen, im Vergleich zu den Steigerungen der tariflichen Beiträge zum erreichten Alter, zu prozentual überproportionalen Beitragserhöhungen führen werden.

Über diese Sachverhalte bin ich ausführlich informiert und beraten worden. Ein Ausdruck dieser Erklärung wurde mir ausgehändigt.

Datum _____ Unterschrift des Versicherungsnehmers/Anfragenden _____ Unterschrift der zu versichernden Person ab 16 Jahre _____

Interne Vermerke der SIGNAL IDUNA:

FDir: _____