

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Mecklenburgischen Krankentagegeldversicherung (Tarif proMETSplus). Die vollständigen Informationen zum Inhalt Ihrer Versicherung finden Sie in den Vertragsinformationen „Ihre Krankenversicherung“ (siehe Mecklenburgische Versicherungsbedingungen für die Krankentagegeldversicherung [MEVB/KT 2009] und Tarif proMETSplus), sowie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Tagegeldversicherung, in der ein individuell vereinbarter Tagessatz als volle oder anteilige Lohnersatzleistung zu vereinbaren ist. Nach Tarif proMETSplus können nur Personen versichert werden, die selbstständig oder freiberuflich einen Beruf ausüben und daraus regelmäßige Einkünfte haben.



Was ist versichert?

- ✓ Bei einer längerfristigen Arbeitsunfähigkeit erhält die versicherte Person ein Krankentagegeld in vereinbarter Höhe. Die Höhe wird bei Vertragsabschluss unter Berücksichtigung des aktuellen Nettoeinkommens berechnet (Nettoeinkommen im Sinne von § 4 MEVB/KT).

Als Leistungsbeginn kann der 15. Tag, 29. Tag, 43. Tag, 92. Tag der Arbeitsunfähigkeit vereinbart werden.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Es gibt besondere Fälle, in denen keine Leistungspflicht besteht. Dies gilt unter anderem für solche Versicherungsfälle, die durch Kriegsereignisse verursacht werden, oder Versicherungsfälle, die auf Vorsatz oder Sucht beruhen.

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht finden Sie in § 5 der Mecklenburgischen Versicherungsbedingungen für die Krankentagegeldversicherung (MEVB/KT 2009).



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Das Krankentagegeld darf zusammen mit sonstigen Krankentage- und Krankengeldern das auf den Tag umgerechnete, aus der beruflichen Tätigkeit herrührende Nettoeinkommen, nicht übersteigen.
- ! Im Rahmen einer Wiedereingliederung wird das Krankentagegeld längstens für sechs Wochen in Höhe der Hälfte des versicherten Tagessatzes gezahlt.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Deutschland. Bei einem Aufenthalt im europäischen Ausland wird, für im Ausland akut eingetretene Krankheiten und Unfälle, das Krankentagegeld in vertraglichem Umfang für die Dauer einer medizinisch notwendigen stationären Heilbehandlung in einem öffentlichen Krankenhaus gezahlt.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Bei Vertragsabschluss sind in besonderem Maße Angaben erforderlich, wie zum Beispiel die Anzeige von erfolgten stationären Untersuchungen, Behandlungen oder Operationen, notwendigen, angeratenen oder beabsichtigten Untersuchungen, Behandlungen oder Kuren. Auch haben Sie uns Namen und Anschriften der behandelnden Ärzte einer zu versichernden Person im Antrag zu nennen. Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Wenn Sie falsche Angaben machen, können wir unter Umständen – auch noch nach längerer Zeit – vom Vertrag zurücktreten. Das kann sogar zur Folge haben, dass wir keine Versicherungsleistungen erbringen müssen. Die gesetzliche Regelung hierzu steht in § 19 Abs. 1 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).
- Eine Arbeitsunfähigkeit ist dem Versicherer unverzüglich zu melden, spätestens mit Ablauf der Karenzzeit.
- Fortdauernde Arbeitsunfähigkeit ist dem Versicherer regelmäßig nachzuweisen.
- Auf Verlangen muss dem Versicherer während der Vertragslaufzeit jede Auskunft erteilt werden, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht und ihres Umfangs erforderlich ist.



Wann und wie zahle ich?

- Der Beitrag ist ein Monatsbeitrag und ist am Ersten eines jeden Monats fällig.
- Den ersten Beitrag müssen Sie, sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen.
- Verspätete Beitragszahlungen können zu Mahnkosten führen. Beitragsrückstände können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen. Der Versicherer ist zu diesen Zeiten von der Leistung befreit.
- Die Beiträge müssen Sie an die vom Versicherer zu bezeichnende Stelle entrichten.



Wann beginnt und endet die Deckung?

- Wann der Versicherungsschutz beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben. Versicherungsbeginn ist jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages.
- Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- Verlegt eine versicherte Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb der Europäischen Union bzw. des Europäischen Wirtschaftsraums, endet der Versicherungsschutz.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können das Versicherungsverhältnis zum Ende eines jeden Versicherungsjahres, frühestens aber zum Ablauf des zweiten Versicherungsjahres, kündigen. Hierbei gilt eine Kündigungsfrist von drei Monaten.
- Erhöhen sich die Beiträge, können Sie Ihren Vertrag innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung außerordentlich kündigen.