

Deutsche Ambulantversicherung

Tarif Einmalleistung bei Krebs

Tarif 176

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (AVB/KK 2013)

Teil I Musterbedingungen 2009 (MB/KK 2009) des Verbandes der Privaten Krankenversicherung

Teil II Allgemeine Tarifbedingungen des Münchener Verein

A. Aufnahme- und Versicherungsfähigkeit

Aufnahme- und versicherungsfähig sind Personen, für die ein Leistungsanspruch bei einer deutschen gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung, auf freie Heilfürsorge oder auf truppenärztliche Versorgung besteht. Die Versicherung endet zum Ablauf des Monats, in dem dieser Leistungsanspruch geendet hat

B. Eintrittsalter

Für Versicherte mit Eintrittsalter unter 21 gilt abweichend von § 8 a Teil II Ziff. 2 AVB/KK 2013 als Eintrittsalter der Unterschied zwischen dem Kalenderjahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr. Die Umstufung auf ein höheres Alter bei Erreichen der dort bestimmten Altersgrenzen (Vollendung des 15. und des 20. Lebensjahres) entfällt.

C. Inhalt der Versicherung

Der Tarif kann in Stufen zu je 500 Euro bis zu 10000 Euro abgeschlossen werden. Er erbringt ohne Kostennachweis die Einmalleistung in der versicherten Höhe.

Voraussetzung für die Leistung ist das Vorliegen einer ärztlich festgestellten Krebserkrankung (Bösartige Neubildung ohne nicht-melanotischen Hautkrebs) oder eines Hirntumors (auch gutartig).

Kein Anspruch besteht:

- wenn eine der vorgenannten Erkrankungen in den letzten fünf Jahren vor Antragstellung ärztlich diagnostiziert worden ist, oder
- wenn hinsichtlich der vorgenannten Erkrankungen eine Abklärung vor Antragstellung medizinisch indiziert, aber noch nicht abgeschlossen war.

Ein Anspruch auf die Zahlung besteht einmal während der Vertragslaufzeit.

D. Wartezeit

Abweichend von § 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen 2013 (AVB/KK 2013) entfällt die Wartezeit.

E. Leistungsnachweise

Als Leistungsnachweis dient die Vorlage einer ärztlichen Stellungnahme über den Eintritt der Erkrankung.

F. Leistungsanpassung

Mit Zustimmung des Treuhänders kann im Rahmen einer Beitragsanpassung auch die betragsmäßig festgelegte Höchstleistung erhöht werden.

G. Vertragsende

Die Versicherung endet zum 01. des Folgemonats, wenn die tarifliche Einmalleistung erbracht ist, ohne dass es einer Kündigung bedarf.