

Produktinformationsblatt - Tarif NK 4

In dieser Übersicht stellen wir Ihnen den Versicherungsvertrag kurz vor und geben Ihnen eine erste Orientierungshilfe über die wesentlichen Rechte und Pflichten aus Ihrem Vertrag.

Den genauen Vertragsinhalt entnehmen Sie bitte dem Tarif und den zugehörigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sowie eventuell sonstigen getroffenen Vereinbarungen.

Welche Versicherungsart bieten wir Ihnen an?

Die HALLESCHE bietet Ihnen Versicherungsschutz im Bereich der Kranken- und Pflegeversicherung.

Ihr Versicherungsschutz

Die für Sie relevanten Tarife finden Sie auf dem Antrag/Vertragsangebot. Im Folgenden lesen Sie dazu die wesentlichen Leistungsmerkmale.

Leistungen u.a. für die medizinisch notwendige Heilbehandlung beim Arzt, Heilpraktiker, Zahnarzt, im Krankenhaus (allgemeine Krankenhausleistungen, Ein- oder Zweibettzimmer und Chefarztbehandlung) sowie für Psychotherapie, Kurbehandlung und Kurtagegeld. Der Selbstbehalt in der Tarifstufe NK 4 beträgt 2750 Euro.

Bitte beachten Sie, dass sich der volle Umfang der einzelnen Leistungen aus dem jeweiligen Tarif und den dazugehörigen AVB unter „Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes“, „Umfang der Leistungspflicht“ und „Einschränkung der Leistungspflicht“ ergibt.

Beitrag für Ihren gewünschten Versicherungsschutz

Beitrag für Ihren gewünschten Versicherungsschutz:

Prämie 176,81

gesetzlicher Zuschlag 17,68

Monatliche Gesamtprämie 194,49

Einen etwaigen Risikozuschlag vereinbaren wir in einer gesonderten schriftlichen Erklärung mit Ihnen, falls dieser nicht bereits vorstehend eingerechnet ist.

Der erste Beitrag ist spätestens am Tag des vereinbarten Versicherungsbeginns zu zahlen. Wird der Vertrag nach Versicherungsbeginn geschlossen, ist der erste Beitrag mit Vertragsschluss fällig. Die darauf folgenden Beiträge sind je nach gewählter Zahlungsweise (monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich) zum ersten des jeweiligen Monats fällig.

Wird der erste oder folgende Beitrag durch Ihr Verschulden nicht rechtzeitig bezahlt, kann dies zum Verlust Ihres Versicherungsschutzes führen.

Einzelheiten zur Beitragszahlung finden Sie in den AVB im Kapitel „Beitragszahlung“.

Für die gewählten Tarife der substitutiven Krankenversicherung (Krankheitskosten-Vollversicherung und eine zugehörige Krankentagegeldversicherung) fallen einmalig 881,93 € sowie laufend monatlich 0,00 € Abschluss- und Vertriebskosten an. Die Verwaltungskosten betragen laufend monatlich 5,32 €. Alle genannten Kosten werden nicht gesondert erhoben, sondern sind bereits in den Beiträgen enthalten.

Welche Leistungen sind nicht versichert?

Bestimmte Leistungen sind generell nicht im Versicherungsschutz enthalten.

So können beispielsweise keine Leistungen beansprucht werden, wenn ein Versicherungsfall vom Versicherten vorsätzlich herbeigeführt wurde. Auch für die daraus resultierenden Folgen besteht kein Leistungsanspruch.

In der Pflege-Pflichtversicherung entfällt zum Beispiel der Leistungsanspruch bei häuslicher Pflege ganz oder teilweise für die Zeit, in der Sie stationär in einem Krankenhaus behandelt werden, oder sich in einer stationären Rehabilitation, Kur- oder Sanatoriumsbehandlung befinden.

Genauere Informationen finden Sie in den Kapiteln „Umfang der Leistungspflicht“ und „Einschränkung der Leistungspflicht“ Ihrer AVB.

Was müssen Sie bei Vertragsschluss beachten?

Beantworten Sie unsere Fragen im Rahmen der Antragstellung oder Angebotsanforderung wahrheitsgemäß. Fehlende, falsche oder bagatellierte Angaben führen dazu, dass der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, den Vertrag kündigen oder eine nachträgliche Anpassung des Vertrags vornehmen kann.

Detaillierte Informationen zur vorvertraglichen Anzeigepflicht finden Sie im Abschnitt „Hinweis auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung“ des jeweiligen Antrags/Vertragsangebots.

Was müssen Sie während der Vertragslaufzeit beachten?

Wenn sich in Ihrem Leben etwas ändert, passen wir Ihren Versicherungsschutz gerne an die neue Situation an – wenn wir es wissen. Während der Vertragslaufzeit sind Sie daher zur aktiven Mithilfe angehalten.

Sollten Sie beispielsweise den Abschluss einer weiteren Kranken- oder Pflegeversicherung bei einem anderen privaten Versicherungsunternehmen planen, informieren Sie uns bitte. Dem Abschluss einer weiteren Krankentagegeld-, Krankentagegeld- oder ergänzenden Pflegeversicherung muss der Versicherer zustimmen. Der Abschluss einer weiteren Pflege-Pflichtversicherung ist nicht zulässig.

Kommen Sie diesen oder weiteren Pflichten während der Vertragslaufzeit nicht nach, kann dies von einer teilweisen oder vollständigen Leistungskürzung bis zur Kündigung des Vertrags führen. Bitte lesen Sie Näheres zu Ihren Pflichten in den AVB unter „Obliegenheiten“ und „Folgen von Obliegenheitsverletzungen“.

Was müssen Sie bei einem Eintritt des Versicherungsfalls beachten?

Um Ihre Leistung zu erstatten, benötigen wir die Rechnungen, Rezepte und Bescheinigungen im Original. Bei offenen Fragen zum Versicherungsfall sind Sie zu jeder Auskunft verpflichtet, die wir zur Feststellung unserer Leistungsverpflichtung benötigen.

Kommen Sie diesen oder weiteren Pflichten bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht nach, kann dies von einer teilweisen oder vollständigen Leistungskürzung bis zur Kündigung des Vertrags führen. Bitte lesen Sie Näheres zu Ihren Pflichten in den AVB unter „Obliegenheiten“, „Folgen von Obliegenheitsverletzungen“ und „Obliegenheiten und Folgen bei Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüchen gegen Dritte“.

Ab wann haben Sie Versicherungsschutz?

Sie entscheiden sich in Ihrer Vertragserklärung (Antrag/Annahmeerklärung) für einen Versicherungsbeginn. Ab diesem Versicherungsbeginn haben Sie Versicherungsschutz, sofern keine

Wartezeiten gelten. Die Wartezeit ist je nach gewählter Versicherungsart unterschiedlich und kann unter bestimmten Voraussetzungen entfallen.

Bei Vertragsänderungen wird die bisher in Tarifen mit gleichartigen Leistungen zurückgelegte Versicherungszeit auf die Wartezeiten angerechnet.

Die genauen Regelungen lesen Sie in den AVB unter „Wartezeiten“ und/oder „Beginn des Versicherungsschutz“.

Wann endet Ihr Versicherungsvertrag?

Sie können den Vertrag mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende jedes Versicherungsjahres kündigen. Nach Vertragsbeginn ist dies erstmals nach Ablauf der Mindestvertragsdauer möglich. Die Mindestvertragsdauer beträgt 2 Jahre. Eine einjährige Mindestvertragsdauer gilt in der Krankentagegeldversicherung, in der Auslandskrankenversicherung, in der Pflege-Pflichtversicherung sowie in Tarif plusU. Bei einer Änderung in einem bereits bestehenden Vertrag wird die bereits zurückgelegte Versicherungszeit auf die Mindestvertragsdauer in der Regel angerechnet.

In bestimmten Fällen, beispielsweise bei einer Beitragsanpassung, haben Sie ein Sonderkündigungsrecht. Eine Kündigung bedarf der Schriftform und ist an die HALLESCHE zu richten.

Einzelheiten zur Kündigung und weitere Beendigungsgründe lesen Sie in den AVB unter „Kündigung durch den Versicherungsnehmer“ und „Sonstige Beendigungsgründe“.

Beitragsentwicklung

Erstklassige Leistungen und preiswerte Beiträge machen die Qualität des HALLESCHE Krankenversicherungsschutzes aus. Mit dem medizinischen Fortschritt und entsprechenden Innovationen erweitert sich der private Krankenversicherungsschutz stetig – und gewinnt damit an Wert. Mit großem Engagement sorgen wir für eine im Marktvergleich günstige Beitragsentwicklung. Die unabhängige Ratingagentur Assekurata bewertet die Beitragsstabilität der HALLESCHE seit Jahren mit „sehr gut“.

Die Übersicht zeigt beispielhaft die Beitragsentwicklungen in Euro für eine/n Versicherte/n, der/die sich mit 35 Jahren für die HALLESCHE entschieden hat und seit der Einführung von Tarif NK 4 bei uns versichert ist.

Geschlecht	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Mann	60,90	62,65	62,65	79,21	79,21	79,18	88,07	96,18	96,18	98,14
Frau	83,77	84,99	84,99	104,14	104,14	108,73	116,88	138,95	138,95	148,04

Der gesetzliche Zuschlag von 10%, der zur Entlastung der Beiträge im Alter dient, ist nicht in der Entwicklung enthalten.

Bitte beachten Sie: aus dieser Darstellung lassen sich keine Rückschlüsse auf eine zukünftige Beitragsentwicklung ziehen.

Produktinformationsblatt - Tarif PVN

In dieser Übersicht stellen wir Ihnen den Versicherungsvertrag kurz vor und geben Ihnen eine erste Orientierungshilfe über die wesentlichen Rechte und Pflichten aus Ihrem Vertrag.

Den genauen Vertragsinhalt entnehmen Sie bitte dem Tarif und den zugehörigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sowie eventuell sonstigen getroffenen Vereinbarungen.

Welche Versicherungsart bieten wir Ihnen an?

Die HALLESCHE bietet Ihnen Versicherungsschutz im Bereich der Kranken- und Pflegeversicherung.

Ihr Versicherungsschutz

Die für Sie relevanten Tarife finden Sie auf dem Antrag/Vertragsangebot. Im Folgenden lesen Sie dazu die wesentlichen Leistungsmerkmale.

Pflege-Pflichtversicherung: Leistungen bei Pflegebedürftigkeit im gesetzlichen Leistungsumfang.

Bitte beachten Sie, dass sich der volle Umfang der einzelnen Leistungen aus dem jeweiligen Tarif und den dazugehörigen AVB unter „Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes“, „Umfang der Leistungspflicht“ und „Einschränkung der Leistungspflicht“ ergibt.

Beitrag für Ihren gewünschten Versicherungsschutz

Beitrag für Ihren gewünschten Versicherungsschutz:

Prämie 29,86

Monatliche Gesamtpremie 29,86

Einen etwaigen Risikozuschlag vereinbaren wir in einer gesonderten schriftlichen Erklärung mit Ihnen, falls dieser nicht bereits vorstehend eingerechnet ist.

Der erste Beitrag ist spätestens am Tag des vereinbarten Versicherungsbeginns zu zahlen. Wird der Vertrag nach Versicherungsbeginn geschlossen, ist der erste Beitrag mit Vertragsschluss fällig. Die darauf folgenden Beiträge sind je nach gewählter Zahlungsweise (monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich) zum ersten des jeweiligen Monats fällig.

Wird der erste oder folgende Beitrag durch Ihr Verschulden nicht rechtzeitig bezahlt, kann dies zum Verlust Ihres Versicherungsschutzes führen.

Einzelheiten zur Beitragszahlung finden Sie in den AVB im Kapitel „Beitragszahlung“.

Welche Leistungen sind nicht versichert?

Bestimmte Leistungen sind generell nicht im Versicherungsschutz enthalten.

So können beispielsweise keine Leistungen beansprucht werden, wenn ein Versicherungsfall vom Versicherten vorsätzlich herbeigeführt wurde. Auch für die daraus resultierenden Folgen besteht kein Leistungsanspruch.

In der Pflege-Pflichtversicherung entfällt zum Beispiel der Leistungsanspruch bei häuslicher Pflege

ganz oder teilweise für die Zeit, in der Sie stationär in einem Krankenhaus behandelt werden, oder sich in einer stationären Rehabilitation, Kur- oder Sanatoriumsbehandlung befinden.

Genauere Informationen finden Sie in den Kapiteln „Umfang der Leistungspflicht“ und „Einschränkung der Leistungspflicht“ Ihrer AVB.

Was müssen Sie bei Vertragsschluss beachten?

Beantworten Sie unsere Fragen im Rahmen der Antragstellung oder Angebotsanforderung wahrheitsgemäß. Fehlende, falsche oder bagatellierte Angaben führen dazu, dass der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, den Vertrag kündigen oder eine nachträgliche Anpassung des Vertrags vornehmen kann.

Detaillierte Informationen zur vorvertraglichen Anzeigepflicht finden Sie im Abschnitt „Hinweis auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung“ des jeweiligen Antrags/Vertragsangebots.

Was müssen Sie während der Vertragslaufzeit beachten?

Wenn sich in Ihrem Leben etwas ändert, passen wir Ihren Versicherungsschutz gerne an die neue Situation an – wenn wir es wissen. Während der Vertragslaufzeit sind Sie daher zur aktiven Mithilfe angehalten.

Sollten Sie beispielsweise den Abschluss einer weiteren Kranken- oder Pflegeversicherung bei einem anderen privaten Versicherungsunternehmen planen, informieren Sie uns bitte. Dem Abschluss einer weiteren Krankentagegeld-, Krankentagegeld- oder ergänzenden Pflegeversicherung muss der Versicherer zustimmen. Der Abschluss einer weiteren Pflege-Pflichtversicherung ist nicht zulässig.

Kommen Sie diesen oder weiteren Pflichten während der Vertragslaufzeit nicht nach, kann dies von einer teilweisen oder vollständigen Leistungskürzung bis zur Kündigung des Vertrags führen. Bitte lesen Sie Näheres zu Ihren Pflichten in den AVB unter „Obliegenheiten“ und „Folgen von Obliegenheitsverletzungen“.

Was müssen Sie bei einem Eintritt des Versicherungsfalls beachten?

Um Ihre Leistung zu erstatten, benötigen wir die Rechnungen, Rezepte und Bescheinigungen im Original. Bei offenen Fragen zum Versicherungsfall sind Sie zu jeder Auskunft verpflichtet, die wir zur Feststellung unserer Leistungsverpflichtung benötigen.

Kommen Sie diesen oder weiteren Pflichten bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht nach, kann dies von einer teilweisen oder vollständigen Leistungskürzung bis zur Kündigung des Vertrags führen. Bitte lesen Sie Näheres zu Ihren Pflichten in den AVB unter „Obliegenheiten“, „Folgen von Obliegenheitsverletzungen“ und „Obliegenheiten und Folgen bei Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüchen gegen Dritte“.

Ab wann haben Sie Versicherungsschutz?

Sie entscheiden sich in Ihrer Vertragserklärung (Antrag/Annahmeerklärung) für einen Versicherungsbeginn. Ab diesem Versicherungsbeginn haben Sie Versicherungsschutz, sofern keine Wartezeiten gelten. Die Wartezeit ist je nach gewählter Versicherungsart unterschiedlich und kann unter bestimmten Voraussetzungen entfallen.

Bei Vertragsänderungen wird die bisher in Tarifen mit gleichartigen Leistungen zurückgelegte Versicherungszeit auf die Wartezeiten angerechnet.

Die genauen Regelungen lesen Sie in den AVB unter „Wartezeiten“ und/oder „Beginn des

Versicherungsschutz“.

Wann endet Ihr Versicherungsvertrag?

Sie können den Vertrag mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende jedes Versicherungsjahres kündigen. Nach Vertragsbeginn ist dies erstmals nach Ablauf der Mindestvertragsdauer möglich. Die Mindestvertragsdauer beträgt 2 Jahre. Eine einjährige Mindestvertragsdauer gilt in der Krankentagegeldversicherung, in der Auslandskrankenversicherung, in der Pflege-Pflichtversicherung sowie in Tarif plusU. Bei einer Änderung in einem bereits bestehenden Vertrag wird die bereits zurückgelegte Versicherungszeit auf die Mindestvertragsdauer in der Regel angerechnet.

In bestimmten Fällen, beispielsweise bei einer Beitragsanpassung, haben Sie ein Sonderkündigungsrecht. Eine Kündigung bedarf der Schriftform und ist an die HALLESCHE zu richten.

Einzelheiten zur Kündigung und weitere Beendigungsgründe lesen Sie in den AVB unter „Kündigung durch den Versicherungsnehmer“ und „Sonstige Beendigungsgründe“.