

# Private Krankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

AXA Krankenversicherung AG Deutschland 4095

DENT Komfort-U

Dieses Informationsblatt gibt Ihnen einen ersten Überblick über ihre Krankenversicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Bitte lesen Sie sich alle Unterlagen durch.

## Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine private Krankheitskostenversicherung.



### Was ist versichert?

Die Aufwendungen für zahnärztliche Behandlungen. Die nachfolgenden Prozentsätze beziehen sich auf die Erstattung inklusive der Vorleistung der gesetzlichen Krankenkasse bzw. Heilfürsorge.

- ✓ 75% für zahnärztliche Heilbehandlung.
- ✓ 75% für Prophylaxe und professionelle Reinigung, max. 100 Euro pro Jahr.
- ✓ 100% für Zahnersatz bei Regelversorgung, 75% bei privatärztlicher Versorgung.
- ✓ 75% für kieferorthopädische Behandlungen für Versicherte unter 18 Jahren. Wenn die gesetzliche Krankenversicherung eine Leistung hierfür vorsieht, ist die Leistung auf 75% und auf 750 Euro für die gesamte Versicherungszeit begrenzt.
- ✓ 75% für kieferorthopädische Behandlungen für Versicherte ab 18 Jahren, wenn diese unfallbedingt sind.



### Was ist nicht versichert?

- ✗ Krankheitskosten für nichtzahnärztliche Behandlung
- ✗ Krankheitskosten für stationäre Behandlung
- ✗ Krankenhaustagegeld
- ✗ Krankentagegeld
- ✗ Pflegekosten und Pflegetagegeld



### Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind z. B.:

- ! Krankheiten und Unfallfolgen, die auf Vorsatz beruhen.

- ! Behandlung durch Ehegatten, Eltern oder Kinder, wobei die angefallenen Sachkosten erstattet werden.

- ! Leistungen innerhalb der Wartezeit von 6 Monaten.

Eingeschränkter Versicherungsschutz:

- ! In den ersten 48 Monaten sind die Leistungen auf bestimmte Beträge begrenzt.



### Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht in der Bundesrepublik Deutschland sowie in den Mitgliedsstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums.



### Welche Verpflichtungen habe ich?

- Bitte informieren Sie uns, wenn eine versicherte Person aus der gesetzlichen Krankenversicherung ausscheidet.
- Bitte übersenden Sie uns auf unsere Aufforderung hin alle Informationen und Unterlagen, soweit diese für unsere Beurteilung im Leistungsfall erforderlich sind.



#### **Wann und wie zahle ich?**

- Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen.
- Die Beiträge sind jeweils zum Ersten eines Monats zu zahlen. Bei viertel-, halb- bzw. jährlicher Zahlungsweise ist ein entsprechendes Vielfaches des monatlichen Beitrags für den entsprechenden Zeitraum jeweils im Voraus zu zahlen.
- Sie können uns die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, die Beiträge von Ihrem Konto einzuziehen.



#### **Wann beginnt und endet die Deckung?**

- Wann der Versicherungsschutz beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben.
- Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- Der Versicherungsschutz endet, wenn:
  - der Vertrag gekündigt wird
  - die versicherte Person stirbt
  - die versicherte Person ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einem Mitgliedsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums aufgibt
  - die versicherte Person aus der gesetzlichen Krankenversicherung bzw. Heilfürsorge ausscheidet.



#### **Wie kann ich den Vertrag kündigen?**

- Sie können nach Ablauf von zwei Versicherungsjahren nach Vertragsbeginn mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende kündigen.