

**Vertragsgrundlage 063**  
**Tarif KUR-UZ**  
**Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die**  
**Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeld-Versicherung**

Teil III: Kurtarif	
<b>A. Leistungen des Versicherers</b>	Die Höhe der Leistungen ergibt sich aus der Anzahl der vereinbarten Stufen.  Alle Leistungen dieses Tarifs (nach A und C) können nur einmal innerhalb von 3 aufeinander folgenden Kalenderjahren in Anspruch genommen werden.
(1) Genesungskur	Von den erstattungsfähigen Aufwendungen (siehe B) einer Genesungskur ersetzt der Versicherer je Stufe bis zu 1,00 Euro täglich längstens bis zur Dauer von 30 Tagen.  Als Genesungskur gilt ein Kuraufenthalt in einem Kur- oder Badeort sowie in einer Heilstätte (Sanatorium), der spätestens 6 Monate nach Ablauf a) einer stationären Krankenhausbehandlung von mindestens 15-tägiger Dauer oder b) einer Krankenhausbehandlung von mindestens 10-tägiger Dauer in Verbindung mit einer Operation beginnt und zur Sicherstellung des Heilerfolges medizinisch notwendig ist.  Die medizinische Notwendigkeit ist durch ärztliches Attest vor Beginn des Kuraufenthaltes nachzuweisen.
(2) Sonstige Kur	Von den erstattungsfähigen Aufwendungen (siehe B) einer sonstigen Kur ersetzt der Versicherer je Stufe bis zu 10,00 Euro für die Kur insgesamt.  Als sonstige Kur gilt ein medizinisch notwendiger Kuraufenthalt, der im Übrigen die Voraussetzungen für eine Genesungskur nicht erfüllt. Die medizinische Notwendigkeit der sonstigen Kur ist durch ärztliches Attest vor Beginn des Kuraufenthaltes nachzuweisen.
<b>B. Erstattungsfähige Aufwendungen</b>	Bei einer Genesungskur sind folgende Aufwendungen erstattungsfähig: a) Unterkunft und Verpflegung; b) Leistungen der Ärzte im Rahmen der jeweils gültigen Gebührenordnung (GoÄ); c) Arznei-, Verband- und Heilmittel; d) Kurplan und Kurtaxe.
(1) Genesungskur	
(2) Sonstige Kur	Bei einer sonstigen Kur sind folgende Aufwendungen erstattungsfähig: a) Leistungen der Ärzte im Rahmen der jeweils gültigen Gebührenordnung (GoÄ); b) Arznei-, Verband- und Heilmittel; c) Kurplan und Kurtaxe.
<b>C. Ersatzleistungen: Kurtagegeld/Kurpauschale</b>	Werden die tariflichen Leistungen nicht in Anspruch genommen, z. B. weil ein Träger der Sozialversicherung Kurkosten übernommen hat, zahlt der Versicherer: a) Bei einer Genesungskur an Stelle des Kostenersatzes je Stufe ein Kurtagegeld von 0,50 Euro, längstens für die Dauer von 30 Tagen. b) Bei einer sonstigen Kur anstelle des Kostenersatzes je Stufe eine Kurpauschale von 5,00 Euro für die Kur insgesamt.
<b>D. Versicherungsfähigkeit</b>	Versicherungsfähig in diesem Tarif ist, wer Mitglied einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse (GKV) ist oder einen Anspruch auf Heilfürsorge hat. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die Mitgliedschaft in der GKV bzw. den Anspruch auf Heilfürsorge nachzuweisen und ihren Fortfall dem Versicherer unverzüglich zu melden. Endet die Mitgliedschaft in der GKV oder der Anspruch auf Heilfürsorge endet die Versicherung in diesem Tarif. Wird bei AXA im unmittelbaren Anschluss eine Krankheitskostenvollversicherung abgeschlossen, kann der Tarif KUR-UZ in den Tarif KUR-U ohne Gesundheitsprüfung umgestellt werden, sofern eine Umstellung innerhalb von zwei Monaten ab Beginn der Krankheitskostenvollversicherung beantragt wird.
<b>E. Besondere Bedingungen für Personen in der Berufsausbildung</b>	Versicherungsfähig zu diesen Besonderen Bedingungen sind Personen, die sich nachweislich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden. Die Besonderen Bedingungen entfallen für die versicherte Person mit Ablauf des Monats, in dem a) die Schul- oder Berufsausbildung endet, b) die Schul- oder Berufsausbildung aufgegeben bzw. für mehr als 6 Monate unterbrochen wird, c) das 34. Lebensjahr vollendet wird. Das Versicherungsverhältnis wird ab dem Ersten des Monats, der auf den Eintritt eines unter a) bis c) genannten Ereignissen folgt, zu den normalen Bedingungen (AVB) weitergeführt. Der Eintritt des Ereignisses ist innerhalb von 2 Monaten durch Einreichen eines geeigneten Nachweises zu belegen. Ab diesem Zeitpunkt ist der dann geltende Beitrag für den Neuzugang zu zahlen, der dem nunmehr erreichten Eintrittsalter entspricht. In den Beiträgen für die Krankheitskostenversicherung unter Vereinbarung dieser Besonderen Bedingungen ist kein Anteil für die Bildung einer Alterungsrückstellung vorgesehen. Für die Dauer der Vereinbarung dieser Besonderen Bedingungen wird der für die versicherte Person bestehende Tarif durch ein angehängtes „A“ gekennzeichnet.

Gültig in Verbindung mit AVB, Teil I Musterbedingungen 2009 des Verbandes der privaten Krankenversicherung (MB/KK 2009) und Teil II Tarifbedingungen der AXA Krankenversicherung AG (TB 2012)

----  
Gültig ab 10/2013