

## Tarif KTS

### Krankentagegeldversicherung für gesetzlich Versicherte

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankentagegeldversicherung nach Art der Schadensversicherung (AVB/TS).

#### I. Versicherungsfähigkeit

Versicherungsfähig sind alle Personen, die als Arbeitnehmer in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis mit sechswöchiger Lohnfortzahlung stehen, Mitglied einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind und über ein regelmäßiges Einkommen verfügen.

#### II. Leistungen des Versicherers

Bei vorübergehender völliger Arbeitsunfähigkeit zahlt der Versicherer ein Krankentagegeld ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit in vereinbarter Höhe.

Bei Leistungen während der Mutterschutzfristen und am Entbindungstag gemäß § 1a AVB/TS gilt diese Karenzzeit entsprechend ab Beginn der Schutzfrist gemäß § 3 Abs. 1 des Mutterschutzgesetzes.

Die Höhe des vereinbarten Krankentagegeldes ergibt sich aus der Tarifbezeichnung (KTS/5 bedeutet z. B., dass ein Krankentagegeld von 5 EUR täglich versichert ist). Die Zahlung des Krankentagegeldes erfolgt pro Tag; das Krankentagegeld wird auch für Sonn- und Feiertage gezahlt.

Es besteht ein Leistungsausschluss für Erkrankungen und Unfallfolgen, wegen derer die versicherte Person in den letzten 12 Monaten vor Beginn des Versicherungsschutzes ärztlich oder therapeutisch beraten oder behandelt wurde.

Besteht hinsichtlich dieser Erkrankungen oder Unfallfolgen bei Vertragsschluss aktuell kein Versicherungsfall (vgl. § 1 Abs. 2 AVB/TS) und tritt auch kein weiterer Versicherungsfall innerhalb von 24 Monaten seit Beginn des Versicherungsschutzes ein, der mit den vor Vertragsschluss bestehenden Erkrankungen oder Unfallfolgen in ursächlichem Zusammenhang steht, entfällt dieser Leistungsausschluss.

Berufskrankheiten und Berufsunfälle sind in den Versicherungsschutz eingeschlossen.

#### III. Beiträge

Die Beiträge werden nach den jeweils aktuellen technischen Berechnungsgrundlagen festgelegt. Sie ergeben sich für Neuabschlüsse aus der jeweils gültigen Beitragstabelle. Die monatlich zu zahlende Beitragsrate wird in dem Versicherungsschein bzw. einem späteren Nachtrag zum Versicherungsschein ausgewiesen.

Der Beitrag wird bei Abschluss des Versicherungsvertrages nach dem Eintrittsalter der versicherten Person festgesetzt. Als Eintrittsalter gilt der Unterschied zwischen dem Jahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr der versicherten Person.

Ab dem Ende des Kalenderjahres, in dem das 44. bzw. das 54. Lebensjahr vollendet wird, ist der Beitrag der nächsthöheren Altersgruppe zu entrichten. In diesen Fällen besteht gemäß § 13 (4) AVB/TS ein außerordentliches Kündigungsrecht.

Die Bestimmungen der AVB/TS zu Beitragsanpassungen bleiben unberührt.