

## Produktinformationsblatt

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. Sind Zusatzbedingungen für die Gruppenversicherung vereinbart, dann ergänzen oder ändern diese den Vertragsinhalt.

### Welche Versicherungsart bieten wir Ihnen an?

Die HALLESCHE bietet Ihnen – im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrages – Versicherungsschutz im Bereich der Kranken- und Pflegeversicherung.

### Ihr Versicherungsschutz

Die für Sie relevanten Tarife finden Sie auf der Anmeldung bzw. dem Vertragsangebot. Im Folgenden lesen Sie dazu die wesentlichen Leistungsmerkmale.

Tarif	Leistungsmerkmale
<b>Ergänzender Versicherungsschutz</b>	
<b>ZbKV</b>	<p><b>ZbKV-S:</b> Medizinisch notwendige Leistungen bei Sehhilfen in Höhe der vereinbarten Tarifstufe I-IV.</p> <p><b>ZbKV-HOE:</b> Medizinisch notwendige Leistungen bei Hörgeräten in Höhe der vereinbarten Tarifstufe I-IV.</p> <p><b>ZbKV-SHI:</b> Medizinisch notwendige Leistungen bei sonstigen Hilfsmitteln in Höhe der vereinbarten Tarifstufe I-IV.</p> <p><b>ZbKV-AV:</b> Medizinisch notwendige Leistungen bei Arznei- und Verbandmitteln in Höhe der vereinbarten Tarifstufe I-III.</p> <p><b>ZbKV-HEI:</b> Medizinisch notwendige Leistungen bei Heilmitteln in Höhe der vereinbarten Tarifstufe I-III.</p> <p><b>ZbKV-HP:</b> Medizinisch notwendige Leistungen beim Heilpraktiker in Höhe der vereinbarten Tarifstufe I-III.</p> <p><b>ZbKV-V:</b> Medizinisch notwendige Leistungen bei Vorsorge und Impfungen in Höhe der vereinbarten Tarifstufe I-IV.</p>

**ZbKV-VG:** Medizinisch notwendige Leistungen bei Vorsorge

**ZbKV-ZB:** Medizinisch notwendige Leistungen bei Zahnbehandlung in Höhe der vereinbarten Tarifstufe I-V.

**ZbKV-ZBP:** Medizinisch notwendige Leistungen bei Zahnbehandlung und Zahnprophylaxe in Höhe der vereinbarten Tarifstufe I-III.

**ZbKV-ZE:** Medizinisch notwendige Leistungen bei Zahnersatz in Höhe der vereinbarten Tarifstufe I-V.

**ZbKV-ZEP:** Medizinisch notwendige Leistungen bei Zahnersatz in Höhe der vereinbarten Tarifstufe 30 oder 40.

**ZbKV-U:** Medizinisch notwendige Leistungen bei Urlaubsreisen.

**ZbKV-K:** Stationäre Wahlleistungen bei medizinisch notwendiger Krankenhausbehandlung sowie Krankentransport:

**Tarifstufe I:** Ein- oder Zweibettzimmer und Chefarztbehandlung.

**Tarifstufe II:** Zweibettzimmer und Chefarztbehandlung.

**ZbKV-KU:** Nach einem Unfall stationäre Wahlleistungen (Ein- oder Zweibettzimmer und Chefarztbehandlung) bei medizinisch notwendiger Krankenhausbehandlung sowie für Krankentransport.

**ZbKV-KH:** Tagegeld bei einer medizinisch notwendigen stationären Heilbehandlung in Höhe von 10 €

**ZbKV-KUR:** Tagegeld bei einer medizinisch notwendigen stationären Kur- oder Sanatoriumsbehandlung.

**ZbKVA-K/AWV:** Sonderbedingungen für die Weiterversicherung nach ZbKVA-K.

**ZbKV-KTIG:** 10 €Tagegeld bei Verdienstausfall als Folge von Krankheit und Unfall ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit.

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 sowie ggf. aus den Zusatzbedingungen für die Gruppenversicherung unter „Beteiligung am Gruppenversiche-

rungsvertrag, Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes“.

**Beitrag für Ihren gewünschten Versicherungsschutz**

Name	Tarif(e)	Beitrag

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 vollständigen 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.

Genaue Informationen finden Sie in den Kapiteln „Umfang der Leistungspflicht“ und „Einschränkung der Leistungspflicht“ Ihrer AVB sowie ggf. in den Zusatzbedingungen für die Gruppenversicherung unter „Beteiligung am Gruppenversicherungsvertrag, Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes“.

**Was müssen Sie bei Vertragsschluss beachten?**

Beantworten Sie unsere Fragen im Rahmen der Anmeldung oder Angebotsanforderung wahrheitsgemäß. Fehlende, falsche oder bagatellierte Angaben führen dazu, dass der Versicherer nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften 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“ der jeweiligen Anmeldung bzw. des 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 Krankenhaustagegeld- oder Krankentagegeldversicherung bei einem anderen privaten Versicherungsunternehmen planen, so muss der Versicherer zustimmen.

Kommen Sie diesen oder weiteren Pflichten während der Vertragslaufzeit nicht nach, kann dies zu einer teilweisen oder vollständigen Leistungskürzung führen. Es kann sogar zu einer Kündigung des Vertrages kommen. 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 Versicherungsfalls nicht nach, kann dies zu einer teilweisen oder vollständigen Leistungskürzung 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 (Anmeldung) für einen Versicherungsbeginn. Ab diesem Versicherungsbeginn haben Sie Versicherungsschutz, sofern keine Wartezeiten gelten. Abweichend hiervon kann der Versicherungsschutz auch in die Zeit vor Zugang der Anmeldung hineinreichen, falls die AVB dies vorsehen.

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

Diese und weitere Regelungen zum Beginn des Versicherungsschutzes lesen Sie in den AVB unter „Wartezeiten“ und/oder „Beginn des Versicherungsschutzes“ und ggf. in den Zusatzbedingungen zum Gruppenversicherungsvertrag unter „Beteiligung am Gruppenversicherungsvertrag, Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes“ und unter „Wartezeiten“.

#### **Wann endet Ihr Versicherungsvertrag?**

Sie können das Versicherungsverhältnis mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende jedes Versicherungsjahres kündigen (Abmeldung). Nach Vertragsbeginn ist dies erstmals nach Ablauf einer ggf. vereinbarten Mindestvertragsdauer möglich. In diesem Fall gelten folgende Bedingungen: Die Mindestvertragsdauer beträgt 2 Jahre. Eine einjährige Mindestvertragsdauer gilt in der Krankentagegeldversicherung und in der Auslandskrankenversicherung. 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 Textform und ist an die HALLESCHE zu richten.

Mit dem Ausscheiden aus dem versicherbaren Personenkreis endet das Versicherungsverhältnis. Ggf. besteht ein Weiterversicherungsrecht in der Einzelversicherung.

Einzelheiten zur Kündigung und weitere Beendigungsgründe lesen Sie – je nach gewähltem Tarif – in den AVB unter „Kündigung durch den Versicherungsnehmer“ und „Sonstige Beendigungsgründe“ sowie ggf. in den Zusatzbedingungen zum Gruppenversicherungsvertrag unter „Beendigungsgründe des Versicherungsverhältnisses im Gruppenversicherungsvertrag“ und „Weiterversicherung“.

## Verbraucherinformation

### Ihr Vertragspartner – die HALLESCHE

Sie schließen Ihren Versicherungsvertrag mit der HALLESCHE Private Krankenversicherung, in der Rechtsform des Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit, mit Sitz in Stuttgart.

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit ist der Betrieb der privaten Kranken- und Pflegeversicherung in allen Arten.

Handelsregister: Amtsgericht Stuttgart (Handelsregisternummer 2686)

### Hausanschrift und ladungsfähige Anschrift

HALLESCHE Krankenversicherung a. G.  
Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit  
Reinsburgstraße 10  
70178 Stuttgart

Vorstandsvorsitzender: Dr. Walter Botermann

### Postanschrift

HALLESCHE  
70166 Stuttgart

### Sie erreichen uns per Telefon, Fax, E-Mail und im Internet

Telefon: 0 800/30 20 100, Fax: 07 11/66 03-3 33,  
E-Mail: [service@hallesche.de](mailto:service@hallesche.de), Internet: [www.hallesche.de](http://www.hallesche.de)

### Sicherungsfonds

Die HALLESCHE gehört dem Sicherungsfonds der privaten Krankenversicherer an, der zum Schutz der Ansprüche unserer Versicherungsnehmer und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen dient. Die Postanschrift lautet: Medicator AG, Gustav-Heinemann-Ufer 74c, 50968 Köln.

### Aufsichtsbehörde

Die für uns zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Bereich Versicherungen, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

### Wesentliche Merkmale Ihrer Versicherung

Für die Versicherung gelten die gültigen Versicherungsbedingungen der von Ihnen gewählten Tarife:

- Der Tarif (sowie ggf. Sonderbedingungen) beschreibt die Versicherungsleistungen im Detail.
- Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) ergänzen die tariflichen Regelungen.
- Sind Zusatzbedingungen für die Gruppenversicherung vereinbart, dann ergänzen oder ändern diese die jeweils gültigen AVB.

Die wesentlichen Merkmale Ihrer Versicherungsleistung lesen Sie auf der ersten Seite des Tarifs, die genauen vertraglichen Inhalte im Tarif und in den AVB unter »Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungs-

schutzes«, »Umfang der Leistungspflicht« und »Einschränkung der Leistungspflicht« sowie in den Zusatzbedingungen für die Gruppenversicherung unter »Beteiligung am Gruppenversicherungsvertrag, Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes«.

Die Versicherungsleistungen sind fällig, sobald die notwendigen Erhebungen zu Ihrem Versicherungsfall abgeschlossen sind. Unsere Leistungspflicht ist erfüllt, wenn die Überweisung auf dem Konto des Versicherungsnehmers oder einer empfangsberechtigten Person gutgeschrieben wird. Die genauen Vereinbarungen zur Fälligkeit der Versicherungsleistungen finden Sie in den AVB unter »Auszahlung der Versicherungsleistungen«.

### Gesamtpreis Ihrer Versicherung

Den Gesamtpreis für Ihre Versicherung lesen Sie auf der Anmeldung beziehungsweise auf der Ihrem Vertragsangebot beigefügten Versicherungsbestätigung. Darüber hinaus fallen keine zusätzlichen Kosten, Steuern oder Gebühren an. Der Beitrag auf Ihrer Versicherungsbestätigung kann von der Anmeldung abweichen, wenn dieser beispielsweise auf der Anmeldung falsch angegeben wurde. Einen möglichen Risikozuschlag vereinbaren wir in einer gesonderten schriftlichen Erklärung mit Ihnen. Liegt Ihnen bereits ein Vertragsangebot der HALLESCHE vor, ist dieser, soweit erforderlich, schon berücksichtigt.

### Beitragszahlung

Ihr Beitrag wird vom Versicherungsbeginn an berechnet. Für welchen Zahlungsweg (Lastschriftverfahren oder Überweisung) und welche Zahlungsweise (monatlich, viertel- oder halbjährlich, jährlich) Sie sich entscheiden, können Sie auf Ihrer Anmeldung vermerken bzw. haben Sie uns bereits in Ihrer Angebotsanforderung mitgeteilt.

Die erste Zahlung ist spätestens bis zum Tag des vereinbarten Versicherungsbeginns fällig.

Bitte beachten Sie: Bei der kurzfristigen Auslandsreisekrankenversicherung ist jeweils der gesamte Jahres- bzw. Einmalbeitrag fällig, und es ist nur das Lastschriftverfahren möglich.

Die genauen Regelungen zur Fälligkeit des Versicherungsbeitrages lesen Sie in den AVB unter »Beitragszahlung«.

### Zustandekommen Ihres Versicherungsvertrages

Es gibt zwei Möglichkeiten, wie Sie Ihren Versicherungsvertrag mit uns schließen:

1. Sie haben alle vertragsrelevanten Unterlagen vor Abgabe Ihrer Anmeldung erhalten oder ausdrücklich darauf verzichtet?  
Ihr Versicherungsvertrag kommt zustande, sobald Sie von uns eine schriftliche Annahmeerklärung oder Ihre Versicherungsbestätigung erhalten. Die HALLESCHE verpflichtet sich, keine ordnungsgemäße Anmeldung zum Gruppenversicherungsvertrag zurückzuweisen.
2. Sie haben bei der HALLESCHE eine Angebotsanforderung gestellt und danach ein Vertragsangebot erhalten?  
Ihr Versicherungsvertrag kommt zustande, sobald Sie die Anmeldung (Annahmeerklärung) und die Empfangsbestätigung unterschreiben und fristgerecht sowie ohne Änderungen an die HALLESCHE zurücksenden. Entscheidend ist das Datum des Eingangs Ihrer Anmeldung (Annahmeerklärung) bei der HALLESCHE.

## Beginn Ihres Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Zugang der Anmeldung beim Versicherer, jedoch nicht vor dem in der Anmeldung genannten Zeitpunkt, nicht vor Ablauf eventueller Wartezeiten und nicht vor Beginn des dem Versicherungsverhältnis zugrunde liegenden Gruppenversicherungsvertrages. Abweichend hiervon kann der Versicherungsbeginn bis zu 2 Monate vor Zugang der Anmeldung bei der HALLESCHE Krankenversicherung liegen, wenn die AVB dies vorsehen.

Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird insgesamt nicht geleistet, es sei denn, die Versicherungsfälle treten nach dem Vertragsschluss, aber noch vor dem Versicherungsbeginn ein. Diese Versicherungsfälle sind nicht insgesamt, sondern nur für den Teil von der Leistungspflicht ausgeschlossen, der in den Zeitraum zwischen Vertragsschluss und Versicherungsbeginn oder Wartezeiten fällt.

Für Neugeborene beginnt der Versicherungsschutz ohne Wartezeiten unmittelbar nach Vollendung der Geburt – vorbehaltlich der fristgerechten Anmeldung und weiterer in den AVB genannten Voraussetzungen.

Weitere Informationen zum Beginn des Versicherungsschutzes lesen Sie in den AVB unter »Beginn des Versicherungsschutzes« und, soweit vorgesehen, unter »Wartezeiten« sowie – je nach gewähltem Tarif – im Kapitel »Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes« und in den Zusatzbedingungen zum Gruppenversicherungsvertrag unter »Beteiligung am Gruppenversicherungsvertrag, Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes« und unter »Wartezeiten«.

## Widerrufsbelehrung

### Widerrufsrecht

**Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie die Versicherungsbestätigung, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung – sofern und soweit diese Informationen nach der Art des Gruppenversicherungsvertrages möglich sind – und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.**

Der Widerruf ist zu richten an:

HALLESCHE Krankenversicherung a. G.  
Reinsburgstraße 10, 70178 Stuttgart.

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: 07 11/66 03-3 33

### Widerrufsfolgen

**Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in**

**diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 1/30 des in der Versicherungsbestätigung ausgewiesenen monatlichen Gesamtbeitrags pro Tag, an dem Versicherungsschutz bestand. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.**

**Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.**

### Besondere Hinweise

**Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.**

### Ihre

**HALLESCHE Krankenversicherung**

## Vertragslaufzeit und Möglichkeiten einer Vertragsbeendigung

Ihr Versicherungsvertrag ist unbefristet. Ausnahmen gibt es in den Ausbildungs-, Auslands- und Optionstarifen, sowie in Tarif *plusU* und in der Krankentagegeldversicherung. Die Ausnahmen sind in den jeweiligen Versicherungsbedingungen geregelt.

Die Möglichkeiten einer Vertragsbeendigung, insbesondere die vertraglichen Kündigungsbedingungen, lesen Sie – je nach gewähltem Tarif – in den AVB unter »Kündigung/Abmeldung durch den Versicherungsnehmer«, »Ende der Versicherung«, »Sonstige Beendigungsgründe«, »Weiterversicherung«, »Folgen von Obliegenheitsverletzungen« und »Kündigung durch den Versicherer«. Im letztgenannten Kapitel ist auch festgeschrieben, welche Mindestvertragsdauer gilt. In den Zusatzbedingungen zum Gruppenversicherungsvertrag finden Sie unter »Beendigungsgründe des Versicherungsverhältnisses im Gruppenversicherungsvertrag« und »Weiterversicherung« weitere Regelungen zur Vertragsbeendigung.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit zur fristlosen Kündigung des Vertrags aus wichtigem Grund (bspw. Betrug) nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften.

Der Versicherer ist gemäß den gesetzlichen Vorgaben im Falle einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten oder zu kündigen. Im Falle einer arglistigen Täuschung bei Vertragsschluss kann der Versicherer außerdem den Versicherungsvertrag anfechten.

Im Falle des Rücktritts wegen Nichtzahlung des Erstbeitrages berechnet der Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr von derzeit 75 €.

Die Kündigung gegenüber dem Versicherer bedarf der Textform und ist an die HALLESCHE Krankenversicherung zu richten.

### **Vertragssprache, anwendbares Recht, Gerichtsstand**

Die Sprache für das Vertragsverhältnis und für die Kommunikation während der Vertragslaufzeit ist Deutsch, sofern nichts anderes vereinbart wurde. Auf Ihren Versicherungsvertrag ist deutsches Recht anwendbar. Den Gerichtsstand lesen Sie in den AVB unter »Gerichtsstand«.

### **Beschwerdemöglichkeiten**

Sollte es einmal zu Unstimmigkeiten kommen, lassen Sie uns dies bitte wissen. Wir finden gerne eine gemeinsame Lösung mit Ihnen.

HALLESCHE Service-Telefon: 0 800/30 20 100, Fax: 07 11/66 03-3 33,  
E-Mail: [service@hallesche.de](mailto:service@hallesche.de)

Sie können daneben aber auch kostenfrei eine außergerichtliche Streitschlichtung in Anspruch nehmen.

### **Außergerichtliche Streitbeilegung**

Die HALLESCHE Krankenversicherung a. G. nimmt am Schlichtungsverfahren der Verbraucherschlichtungsstelle »OMBUDSMANN Private Kranken- und Pflegeversicherung« teil, die Sie wie folgt erreichen können:

OMBUDSMANN Private Kranken- und Pflegeversicherung  
Postfach 06 02 22  
10052 Berlin  
Telefon: 0 800/255 04 44 (kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen)  
Telefax: 0 30/20 45 89 31  
E-Mail: [ombudsmann@pkv-ombudsmann.de](mailto:ombudsmann@pkv-ombudsmann.de)  
Internet: [www.pkv-ombudsmann.de](http://www.pkv-ombudsmann.de)

Voraussetzung für das Schlichtungsverfahren beim Ombudsmann ist, dass

- bereits eine Stellungnahme der HALLESCHE Krankenversicherung a. G. vorliegt und
- die Streitigkeit nicht bereits beigelegt ist und
- der Wert des Streitgegenstands mindestens 50 Euro beträgt und
- der Anspruch nicht bereits verjährt ist und sich der Versicherer auf die Verjährung beruft und
- nicht bereits ein Verfahren bei einer anderen Verbraucherschlichtungsstelle anhängig ist oder war und
- der Vorgang noch nicht an ein Gericht weitergeleitet wurde, es sei denn, das Gericht hat zur Durchführung des Schlichtungsverfahrens beim Ombudsmann das Ruhen des Verfahrens angeordnet, und
- kein vom Gericht wegen Aussichtslosigkeit der Rechtsverfolgung abgewiesener Prozesskostenhilfeantrag vorliegt.

Wenn Sie Ihren Vertrag online, beispielsweise über unsere Internetseite, abgeschlossen haben, steht Ihnen die von der Europäischen Kommission eingerichtete Plattform zur Online-Streitbeilegung zur Verfügung. Die Plattform ist unter folgendem Link zu erreichen: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

Sie können sich außerdem an unsere Aufsichtsbehörde wenden:  
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108,  
53117 Bonn.

Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt in jedem Fall erhalten.

## Beiträge des Tarifs ZbKV-K/Gruppe

Fassung Mai 2015

Eintrittsalter	ZbKV-K I	ZbKV-K II
0-16	5,54	4,74
17	9,68	8,24
18	10,34	8,81
19	11,04	9,40
20	11,73	9,99
21	12,39	10,55
22	13,05	11,11
23	13,75	11,70
24	14,41	12,27
25	15,07	12,83
26	15,76	13,42
27	16,46	14,01
28	17,12	14,58
29	17,78	15,14
30	18,32	15,59
31	18,70	15,92
32	18,95	16,13
33	19,07	16,24
34	19,07	16,24
35	19,07	16,24
36	19,07	16,24
37	19,07	16,24
38	19,07	16,24
39	19,07	16,24
40	19,07	16,24
41	19,07	16,24
42	19,07	16,24
43	19,07	16,24
44	19,07	16,24
45	19,07	16,24
46	19,07	16,24
47	19,07	16,24
48	19,07	16,24
49	19,07	16,24
50	19,67	16,75
51	20,65	17,58
52	22,04	18,76
53	23,83	20,29
54	26,10	22,22
55	28,25	24,05
56	30,55	26,00
57	32,97	28,07
58	35,56	30,27
59	38,27	32,58
60	41,11	34,99
61	44,07	37,52
62	47,16	40,15
63	50,40	42,91
64	53,78	45,78
65	57,31	48,78

Die Beiträge sind in € angegeben und gelten für jeden vollen Kalendermonat. Als Eintrittsalter gilt der Unterschied zwischen dem Geburtsjahr und dem Kalenderjahr, in dem das Versicherungsverhältnis beginnt. Kinder zahlen bis zum Ende des Kalenderjahres, in dem das 16. Lebensjahr vollendet wird, den Beitrag für die Altersgruppe 0-16. Danach ist der Beitrag für das Alter 17 zu zahlen.

Erneute Beitragseinstufungen erfolgen in der Gruppenversicherung jeweils zum 1.1. der jeweils 5-jährigen Versicherungsperiode auf Basis des Jahres, in dem die ursprüngliche bKV-Vereinbarung erstmals beim Gruppenvertragspartner eingerichtet wurde. Es ist dann der Beitrag des zum Zeitpunkt der erneuten Beitragseinstufung erreichten Alters zu zahlen. Unter einer 5-jährigen Versicherungsperiode wird das Beginnjahr der erstmaligen bKV-Vereinbarung beim Gruppenvertragspartner plus das jeweils Vielfache von fünf verstanden.

Erfolgt eine Weiterversicherung in der Einzelversicherung des jeweiligen ZbKV-Tarifs, wird die Versicherungsperiode entsprechend der im Gruppenversicherungsvertrag bestandenen Versicherungsperiode fortgeführt.

Bei Neuanmeldungen in der Einzelversicherung der ZbKV-Tarife gilt die oben beschriebene Regelung in der Gruppenversicherung bezüglich der erneuten Beitragseinstufung zum 1.1. der jeweils 5-jährigen Versicherungsperiode analog auf Basis des Jahres, welches für den Hauptversicherten in der Einzelversicherung der ZbKV-Tarife gilt.

Damit beträgt die maximale Versicherungsdauer 5 Jahre. Sie verlängert sich automatisch solange das Versicherungsverhältnis ungekündigt besteht.

Eintrittsalter	ZbKV-K I	ZbKV-K II
66	60,96	51,90
67	64,75	55,12
68	68,65	58,44
69	72,69	61,88
70	76,88	65,45
71	81,20	69,12
72	85,68	72,93
73	90,28	76,85
74	95,00	80,88
75	99,86	85,01
76	104,84	89,25
77	109,98	93,62
78	115,24	98,10
79	120,66	102,72
80	125,04	106,45
81	128,38	109,29
82	130,62	111,19
83-100	131,76	112,16