

Erläuterung der Leistungsfragen in der Krankentagegeldversicherung

Option auf Höherversicherung

Erläuterung: Tarife, die eine Option auf Höherversicherung enthalten, bieten dem Versicherten die Möglichkeit, zu bestimmten Zeitpunkten, meist nach drei oder fünf Jahren, beim gleichen Versicherer in Tarife mit höheren Leistungen zu wechseln. Wartezeiten oder eine Risikoprüfung sind dann nicht erneut zu absolvieren; zwischenzeitlich eingetretene Erkrankungen sind somit zuschlagsfrei mitversichert.

Die Option auf Höherversicherung ist vor allem für Versicherte sinnvoll, die den zu Beginn der PKV gewählten preis- und leistungsreduzierten Versicherungsschutz später aufstocken wollen.

Tagegeld über Nettoeinkommen

Erläuterung: Gemäß MB/KT § 4 darf das versicherte Tagegeld zusammen mit sonstigen Krankentage- und Krankengeldern das auf den Kalendertag umgerechnete, aus der beruflichen Tätigkeit herrührende Nettoeinkommen nicht übersteigen. Maßgebend ist der Durchschnittsverdienst der letzten 12 Monate vor Antragstellung bzw. vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit. Die Berechnung des versicherbaren Tagegeldes ist meist in den Tarifbedingungen oder im Tarif näher spezifiziert. Beim Arbeitnehmer ergibt sich das Nettoeinkommen aus dem Bruttoeinkommen abzüglich Sozialabgaben sowie der Einkommens- und Kirchensteuer. Teilweise dürfen zur Ermittlung des versicherbaren Tagegeldes zum Nettoeinkommen auch Beiträge zur Kranken- und/oder Rentenversicherung hinzugerechnet werden. Der versicherbare Tagegeldsatz ergibt sich dann als 1/30stel des aus der Addition von Nettoeinkommen, Kranken- und/oder Rentenversicherungsbeitrages berechneten Monatsbedarfes.

Statuswechsel Arbeitnehmer

Erläuterung: Nach einem Statuswechsel, d.h. dem Wechsel von einer Tätigkeit als Arbeitnehmer zur selbständigen Berufsausübung, ist meist eine Umstellung des Tagegeldes auf eine Stufe mit kürzerer Karenzzeit und/oder einen höheren Tagegeldsatz erforderlich, weil die gesetzliche Lohnfortzahlung im Krankheitsfall mit Ausübung einer selbstständigen Tätigkeit nicht mehr besteht. Diese Umstellung der Verdienstauffallversicherung ist bedingungsgemäß an eine Risikoprüfung und neue Wartezeiten für die Mehrleistung infolge der Umstufung geknüpft. Einzelne Tarifbedingungen sehen hier jedoch für den Versicherten vorteilhafte Regelungen, d.h. einen Verzicht auf Wartezeiten bzw. eine Risikoprüfung vor.

Dynamische Anpassung Tagegeld

Erläuterung: Die Höhe des Tagegeldsatzes soll dem auf den Kalendertag umgerechneten Einkommen aus der beruflichen Tätigkeit entsprechen (Verdienstauffallversicherung). Die Anpassung des Tagegeldes an steigende Einkommen wird von Gesellschaft zu Gesellschaft unterschiedlich gehandhabt. So werden individuelle Erhöhungen (bei Antragstellung) entsprechend der persönlichen Einkommensentwicklung, also Anpassungen innerhalb bestimmter Fristen nach einer Gehaltserhöhung, automatische Anpassungen (in bestimmten Abständen) entsprechend der allgemeinen Einkommensentwicklung, meist in Anlehnung an die gesetzliche Rentenversicherung, oder beide Formen ohne erneute Risikoprüfung und/oder Wartezeiten angeboten.

Begrenzung ord. Kündigungsrecht

Erläuterung: Gemäß MB/KT § 14 Absatz 1 kann der Versicherer die Tagegeldversicherung zum Ende eines jeden der ersten drei Versicherungsjahre mit einer Frist von drei Monaten ordentlich kündigen; Absatz 2 entsprechend ist auch eine Teilkündigung einzelner Versicherter eines Vertrages, einzelner Tarife oder nachträglicher (Summen-) Erhöhungen möglich. Nach § 14 Absatz 4 kann der Versicherer nach einer Teilkündigung des Versicherungsnehmers die Aufhebung auch des übrigen Vertragsteils verlangen. Teilweise sehen die Tarifbedingungen eine Einschränkung des ordentlichen Kündigungsrechts des Versicherers vor, insbesondere dann, falls die Tagegeldversicherung in Verbindung mit einer Krankheitskostenvollversicherung abgeschlossen und beibehalten wird. Daher empfiehlt sich der Abschluss der Vollversicherung und der Tagegeldversicherung bei der gleichen Gesellschaft.

Erläuterung der Leistungsfragen in der Krankentagegeldversicherung

Erweiterter Geltungsbereich

Erläuterung: In der Krankentagegeldversicherung erstreckt sich lt. MB/KT § 1 der Versicherungsschutz grundsätzlich auf Deutschland (Deutschlandgeltung).

Bei Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang mit einem vorübergehenden Aufenthalt im europäischen Ausland wird das versicherte Krankentagegeld nur für die Dauer eines durch akute Erkrankung oder Unfall medizinisch notwendigen stationären Krankenhausaufenthaltes in einem öffentlichen Krankenhaus gezahlt.

Bei Verlegung des gewöhnlichen Aufenthaltes in einen anderen Mitgliedstaat der EU bzw. EWR besteht seit MB/KT 2008 Versicherungsschutz analog zu den Regelungen eines vorübergehenden Auslandsaufenthaltes in Europa.

Außerhalb Europas besteht - ohne dass besondere Vereinbarungen getroffen wurden - bedingungsgemäß kein

Versicherungsschutz. Die Tarifbedingungen sehen z.T. eine Erweiterung des Geltungsbereiches, d.h. eine räumliche (z.B. auf außereuropäische Länder) und/oder umfangmäßige (z.B. bei ambulanter Behandlung innerhalb Europas) Ausdehnung vor.

Verzicht Karenzzeit bei Rückfallerkrankung

Erläuterung: Die Leistungspflicht des Versicherers setzt grundsätzlich nach Ablauf der tariflichen Karenzzeit ein. Darunter versteht man den vertraglich fest vereinbarten Zeitraum zwischen dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit und dem Tag, ab dem ein Tagegeld beansprucht werden kann. Diese Karenzzeit beträgt z.B. in den Tagegeldtarifen für Arbeitnehmer mindestens 6 Wochen; für diesen Zeitraum besteht eine gesetzliche Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers. Tritt innerhalb einer bestimmten Zeitspanne nach Beendigung einer Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Erkrankung oder Unfallfolge erneut Arbeitsunfähigkeit ein, werden die innerhalb eines bestimmten Zeitraumes nachgewiesenen Tage der Arbeitsunfähigkeit (wegen der derselben Krankheit oder Unfallfolge) auf die zurückzulegende Karenzzeit angerechnet. Das Tagegeld wird also ggf. bei Rückfallerkrankungen und wiederholter Arbeitsunfähigkeit gezahlt, ohne dass erneut Karenzzeiten zu durchlaufen sind.

Verzicht Kurklausel

Erläuterung: Während Kur- und Sanatoriumsaufenthalten sowie während Rehabilitationsmaßnahmen gesetzlicher Rehabilitationsträger besteht lt. MB/KT § 5 keine Leistungspflicht; tariflich kann Abweichendes geregelt sein. Manche Versicherer haben diese Leistungseinschränkung abgemildert und zahlen unter bestimmten Voraussetzungen, z.B. nach vorausgegangenem Erkrankungen, das Tagegeld oder einen Teil davon.

Verzicht Alkoholklausel

Erläuterung: Gemäß MB/KT § 5 besteht keine Leistungspflicht für Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheiten und Unfallfolgen, die auf eine durch Alkoholenuss bedingte Bewusstseinsstörung (Trunkenheit) zurückzuführen sind. Die Krankheit oder Unfallfolge muss ursächlich auf die alkoholbedingte Bewusstseinsstörung, d.h. die (auch nur teilweise) gestörte Wahrnehmung und/oder bewusste Steuerung des Handelns der Person, zurückzuführen sein.

Verzicht auf Berufszuschläge

Erläuterung: Die Tarifbedingungen oder Tarife können Berufszuschläge als Ausgleich des erhöhten Risikos bestimmter Berufsgruppen (Gefahrenklassen), insbesondere in Tarifstufen mit geringen Karenzzeiten, vorsehen. Unbeschadet solcher Zuschläge haben alle Versicherer Annahmerichtlinien bezüglich der Versicherbarkeit, Höhe und Kombinationsfähigkeit von Tagegeldtarifen in Abhängigkeit von der beruflichen Tätigkeit.

Leistung bei Berufsunfähigkeit

Erläuterung: Gemäß MB/KT § 15 Abschnitt b) endet die Tagegeldversicherung mit Eintritt der Berufsunfähigkeit, d.h. mit einer dauerhaft über 50%igen Erwerbsunfähigkeit im bisher ausgeübten Beruf. Bei Arbeitsunfähigkeit in einem bereits eingetretenen Versicherungsfall endet das Versicherungsverhältnis nach Ablauf der tariflichen Leistungspflicht, spätestens jedoch drei Monate nach Eintritt der Berufsunfähigkeit (Nachhaftungszeit). Tariflich ist teilweise eine längere, als die 3monatige Leistungspflicht vorgesehen. Einige Versicherer bieten dem Versicherten in ihren Tarifbedingungen zudem ein Ruhen der Verträge für die Dauer der Berufsunfähigkeit oder den Bezug einer Berufsunfähigkeitsrente an, damit nach Beendigung einer vorübergehenden Berufsunfähigkeit das Versicherungsverhältnis wieder zu den ursprünglichen Bedingungen fortgesetzt werden kann.

Leistung bei Arbeitslosigkeit

Erläuterung: Gemäß MB/KT § 15 Abschnitt a) endet die Tagegeldversicherung hinsichtlich des betroffenen Versicherten zum Ende des Monats, in dem eine tarifliche Voraussetzung für die Versicherungsfähigkeit wegfällt. Bei Arbeitsunfähigkeit in einem bereits eingetretenen Versicherungsfall endet das Versicherungsverhältnis nach Ablauf der tariflichen Leistungspflicht, spätestens jedoch drei Monate nach Wegfall der Voraussetzung. Als Verdienstausfallversicherung setzt die Tagegeldversicherung tariflich i.d.R. voraus, dass die zu versichernden Personen selbständig erwerbstätig oder angestellt sind. Mit dem Erlöschen dieser Voraussetzung erlischt daher die Versicherungsfähigkeit. Besteht allerdings bei Eintritt der Arbeitslosigkeit ein Versicherungsfall, enden die Leistungspflicht und das Vertragsverhältnis bedingungsgemäß drei Monate nach Wegfall der Voraussetzung. Tariflich ist teilweise eine längere, als die 3monatige Leistungspflicht vorgesehen. Einige Versicherer bieten dem Versicherten zudem ein Ruhen der Verträge für die Dauer der Arbeitslosigkeit an, damit nach Beendigung einer vorübergehenden Arbeitslosigkeit das Versicherungsverhältnis wieder fortgesetzt werden kann.