



Tarif CSS.flexi

Ergänzungstarif für Zuzahlungen, Vorsorgeuntersuchungen, Zahnbehandlung, Zahnersatz, Kieferorthopädie, Heilpraktikerbehandlung, Sehhilfen und Auslandsaufenthalte für Personen, die der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung angehören

Version 06.2007

Der Tarif CSS.flexi ist als Teil II der Allgemeinen Versicherungsbedingungen nur gültig in Verbindung mit Teil I, CSS-Grundbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung als Ergänzung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Der Tarif CSS.flexi sieht die Bausteine Gesundheit plus, Heilpraktiker, Zahnbehandlung, Zahnersatz basis und Zahnersatz top vor. Der Abschluss des Tarifes CSS.flexi ist nur bei Wahl von mindestens 2 Bausteinen möglich. Die Tarife (inkl. Anhang) der einzelnen Bausteine sind dabei integrierender Bestandteil des Tarifes CSS.flexi.

CSS Versicherung AG, Herrngasse 8, 9490 Vaduz, Liechtenstein. Nachfolgend Versicherer genannt.

Versicherungsfähigkeit

Nach dem Tarif CSS.flexi können nur Personen versichert werden, die selbst oder im Rahmen der Familienversicherung bei einem Träger der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind. Die Versicherungsfähigkeit nach diesem Tarif entfällt mit Ablauf des Monats, in dem die Mitgliedschaft oder der Anspruch auf Familienversicherung bei einem Träger der GKV endet.

Der Versicherungsnehmer hat die Beendigung der Versicherung in der GKV dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Die Versicherung nach dem Tarif CSS.flexi endet für die betreffende Person zum Ende des Monats, in dem die Mitgliedschaft oder der Anspruch auf Familienversicherung bei einem Träger der GKV endet.

Art. 1 Versicherungsleistungen

Soweit Ansprüche auf Leistungen der GKV bestehen, sind diese wahrzunehmen. Der Versicherer erstattet im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Grundbedingungen und Tarif, nachfolgend AVB genannt).

Leistungen der GKV werden unabhängig davon, ob sie wahrgenommen werden oder nicht, als Leistungen der GKV gemäß vorliegendem Tarif angerechnet. Als Leistungen der GKV gelten insbesondere auch solche Leistungen, auf die in der GKV verzichtet wurde oder für die die GKV im Einzelfall deswegen nicht leistet, weil mit dem Behandler kein Vertrag besteht.

Für die Leistungen erstreckt sich der Versicherungsschutz auf Heilbehandlungen in der Europäischen Union (EU). Er kann durch Vereinbarung auf Länder außerhalb der EU ausgedehnt werden. Während des ersten Monats eines vorübergehenden Aufenthaltes außerhalb der EU besteht auch ohne besondere Vereinbarung Versicherungsschutz.

Für Leistungen gemäß der Bausteine Zahnersatz basis, Zahnersatz top und Zahnbehandlung erstreckt sich der Versicherungsschutz auf in Deutschland erbrachte Leistungen. Im Ausland erbrachte Zahnleistungen sind nur im Notfall erstattungsfähig oder wenn der Versicherer aufgrund eines Heil- und Kostenplans vor Beginn der Behandlungsmaßnahme schriftlich zugestimmt hat. Generell wird bei geplanten umfangreichen Zahnersatzbehandlungen die Vorlage eines Heil- und Kostenplanes empfohlen.

Für Leistungen bei Auslandsreisen gemäß Baustein Gesundheit plus gilt der Versicherungsschutz weltweit.

Selbstbehalt in der gesetzlichen Krankenversicherung

Hat der Versicherte in der GKV einen Selbstbehalt gemäß § 53 SGB V vereinbart, zählt dieser zu den anrechenbaren Vorleistungen der GKV.

Art. 2 Schadenfreiheitsklassen

Der Tarif sieht 11 Schadenfreiheitsklassen vor:

Klasse	Beitragssatz in % des Tarifgrundbeitrags
SF 0	100
SF 1	100
SF 2	100
SF 3	100
SF 4	100
SF 5	100
SF 6	95
SF 7	90
SF 8	85
SF 9	80
SF 10	75

Der zu einer Schadenfreiheitsklasse gehörige Beitragssatz wird auf den dem erreichten Alter entsprechenden Tarifbeitrag angewendet (also ohne Berücksichtigung eines Tarifzuschlags und eines Risikozuschlags). Der Tarif sieht einen Schadenfreiheitsrabatt (SFR) bis zu 25 % vor. Zum Versicherungsbeginn erfolgt die Einstufung in die Klasse SF 5 (100 % des Tarifgrundbeitrages). Der Vertrag wird jeweils zum 1. Januar des Folgejahres in die nächsthöhere Schadenfreiheitsklasse eingestuft (höchstens in Klasse SF 10), wenn die Versicherung zum 30. September des laufenden Versicherungsjahres bestand und seit dem 1. Oktober des vorangegangenen Jahres keine Leistungen aus dem Tarif gezahlt wurden. Maßgebend ist hier der Termin, an dem der Versicherer die Zahlung geleistet hat. Wurden in diesem Zeitraum Leistungen gezahlt, so erfolgt eine Rückstufung um 4 Schadenfreiheitsklassen (aber nicht tiefer als bis zur Klasse SF 0). Nur bei kurzfristigen Auslandsreisen unvorhergesehene Leistungen sowie Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft bleiben ohne Einfluss auf den SFR. Eine Leistung aus einem versicherten Baustein vermindert den SFR in allen abgeschlossenen Bausteinen des Tarifs CSS.flexi. Zur Erhöhung des SFR muss in diesem Baustein und allen anderen abgeschlossenen Bausteinen Leistungsfreiheit vorliegen.

Artikelverzeichnis der Bausteine

Art. 1	Baustein Gesundheit plus
Art. 2	Vorsorgeuntersuchungen
Art. 3	Zuzahlungen
Art. 4	Brillen und Kontaktlinsen
Art. 5	Mehrkosten bei stationärer Behandlung
Art. 6	Assistance-Leistungen bei Notfällen im Ausland und Kostenübernahme bei kurzfristigen Auslandsreisen
Art. 7	Option
Art. 7	Tarifbeitrag
	Baustein Heilpraktiker
Art. 1	Naturheilverfahren und Heilpraktiker
Art. 2	Tarifbeitrag
	Baustein Zahnbehandlung
Art. 1	Versicherungsleistungen
Art. 1.1	Zahnbehandlung
Art. 1.2	Zahnprophylaxe
Art. 1.3	Kieferorthopädische Behandlung
Art. 1.4	Zahnärzte ohne Kassenzulassung
Art. 1.5	Heil- und Kostenpläne
Art. 1.6	Wartezeiten
Art. 1.7	Option
Art. 2	Tarifbeitrag
	Baustein Zahnersatz top
Art. 1	Versicherungsleistungen
Art. 1.1	Zahnersatz
Art. 1.2	Zahnärzte ohne Kassenzulassung
Art. 1.3	Heil- und Kostenpläne
Art. 2	Tarifbeitrag
	Baustein Zahnersatz basis
Art. 1	Versicherungsleistungen
Art. 1.1	Zahnersatz
Art. 1.2	Zahnärzte ohne Kassenzulassung
Art. 1.3	Heil- und Kostenpläne
Art. 2	Tarifbeitrag