

Wesentliche Merkmale des Tarifs ZbKV-SHI

Sonstige Hilfsmittel

- 100% Kostenerstattung für sonstige ärztlich verordnete Hilfsmittel gemäß dem tariflichen Hilfsmittelverzeichnis

Höchstleistungsbetrag je nach gewählter Tarifstufe

- Je Person und Kalenderjahr gilt ein Höchstleistungsbetrag von insgesamt
 - 120 € in Tarifstufe I
 - 240 € in Tarifstufe II
 - 360 € in Tarifstufe III
 - 480 € in Tarifstufe IV

Tarif ZbKV-SHI (Sonstige Hilfsmittel)

Krankheitskosten-Zusatzversicherung

Fassung Januar 2024

Der Tarif (Teil III der Allgemeinen Versicherungsbedingungen) gilt für die Gruppenversicherung nur in Verbindung mit Teil I (Musterbedingungen des Verbandes der privaten Krankenversicherung [MB/KK 2009]) und Teil II (Tarifbedingungen TB/KK 2013) der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sowie in den Tarifen ZbKV/Gruppe mit den Zusatzbedingungen für die Krankenzusatzversicherung nach ZbKV- und ZbKVA-Tarifen. Für die Einzelversicherung gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeld-Zusatzversicherung nach ZbKV- und ZbKVA-Tarifen der Einzelversicherung.

I. Versicherungsfähigkeit

1. Versicherungsfähigkeit in der Gruppenversicherung Tarif ZbKV-SHI/Gruppe

Versicherungsfähig sind – soweit im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrages versicherbar –

a) Mitarbeiter/innen die nicht in der arbeitgeberfinanzierten betrieblichen Krankenzusatzversicherung versicherbar sind und deren Ehegatten, Lebenspartner gemäß § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz, Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft und Kinder,

b) Rentner und deren Ehegatten, Lebenspartner gemäß § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz, Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft und Kinder.

c) Mitglieder des Versicherungsnehmers und deren Ehegatten, Lebenspartner gemäß § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz, Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft und Kinder.

2. Versicherungsfähigkeit in der Einzelversicherung Tarif ZbKV-SHI

Versicherungsfähig sind außerdem alle Personen, die im unmittelbaren Anschluss auf den Verlust der Versicherungsfähigkeit nach 1. ihr Weiterversicherungsrecht in der Einzelversicherung in Anspruch nehmen.

II. Versicherungsleistungen

Es besteht Versicherungsschutz für folgende ärztlich verordneten medizinischen Hilfsmittel:

- Absauggeräte,
- Applikationshilfen (Medikamente/Nahrungsmittel),
- Atemmonitore,
- Bandagen,
- Beatmungsgeräte,
- Behindertendreirad,
- Bewegungsgeräte (Moto-med, Revital, Therafit),
- Blindenhund (Anschaffung und Ausbildung),
- Blindenleitgeräte/Blindenstock,
- Blutdruckmessgeräte,
- Blutzuckermessgeräte,
- Bruchbänder,
- Brustprothesen,
- CoaguChek-Geräte,
- elektrische Lesehilfen,
- Epithesen,
- Ernährungspumpen,
- Gehhilfen/Gehstützen,
- Herzfrequenzmonitore,
- Herzschrittmacher,
- Infusionspumpen,
- Inhalationsgeräte,
- Inkontinenzartikel,
- Inkontinenztrainingsgeräte,
- Insulinpumpen,

- Kommunikationshilfen (Sprachausgabegeräte),
- Kompressionsstrümpfe,
- Körperersatzstücke,
- Krankenfahrstühle,
- Kunstaugen,
- künstliche Glieder,
- künstlicher Kehlkopf,
- Lagerungsartikel (Nachtschienen/Lagerungskissen),
- Leibbinden,
- Liegeschalen,
- CPAP-Geräte,
- Milchpumpen,
- Orthesen,
- orthopädische Einlagen zur Fußkorrektur,
- orthopädische Rumpf-, Arm-, Beinstützapparate,
- orthopädische Maßschuhe,
- orthopädische Zurichtungen an Konfektionsschuhen,
- Perücke, Toupet (in besonderen Fällen),
- Prothesen (Arm-/Fußprothesen),
- Pulsoximeter,
- Sauerstoffgeräte,
- Sauerstoffkonzentratoren,
- Säuglings-Überwachungsmonitore,
- Sitzschalen,
- Stoma-Versorgungsartikel,
- TENS-Geräte,

- Ultraschallvernebler,
- UVA-/UVB-Bestrahlungsgeräte,
- Wechseldruckmatratzen
- Darüber hinaus sind grundsätzlich lebenserhaltende Hilfsmittel erstattungsfähig, wenn die lebenserhaltende Funktion durch kein hier genanntes Hilfsmittel gewährleistet werden kann.

Erstattet werden 100% der erstattungsfähigen Aufwendungen bis zur Höhe des in der vereinbarten Tarifstufe festgelegten Höchstleistungsbetrages.

III. Höchstleistungsbetrag

Je nach gewählter Tarifstufe gelten für die in Pkt. II genannten Hilfsmittel insgesamt pro Person und Kalenderjahr folgende Höchstleistungsbeträge:

- 120 € in Tarifstufe I,
- 240 € in Tarifstufe II,
- 360 € in Tarifstufe III oder
- 480 € in Tarifstufe IV.

Beginnt die Versicherung nicht am 1. Januar eines Kalenderjahres, dann vermindert sich für dieses Kalenderjahr der vorgesehene Höchstleistungsbetrag um jeweils 1/12 für jeden nicht versicherten Monat.