

# Bestandsaktion „Optionstermine“ zum 18.09.2019

## Erläuterungen zu der Bestandsliste mit den Optionsterminen

### 1. Welche Inhalte hat die Bestandsliste?

Die Bestandslisten beinhalten Verträge mit Versicherten bzw. versicherten Personen,

- bei denen eine Umstellung oder Verlängerung in den Optionstarifen AV-P/AV-P1 bzw. SGR/SGR1 ansteht
- die eine Option aus dem CEJ, PTE, PG-E oder PG-K zum 1. Januar des Folgejahres in Anspruch nehmen können
- im Anwartschaftstarif YG, die im Folgejahr älter als 54 Jahre sind
- im Optionstarif YA, die im Betrachtungszeitraum das Alter 26 erreichen oder überschritten haben
- im Tarif YF
- mit einer Option aus den Tarifen ZABIO, ZART (A), ZAZ zur Vollendung des 40. Lebensjahres
- mit einer Option aus dem ZP PT zum erstmaligen Termin, im Folgejahr oder zum 55. Lebensjahr
- die eine Option aus dem ZSWR-OPT zur Vollendung des 35. Lebensjahres ausüben können

### 2. Welche Bedeutung haben die jeweiligen Kennziffern?

#### Kennziffer 1:

- » Ist ein Wechsel vom Tarif SGR/SGR1 in eine Vollversicherung möglich?
- » Wird die Option weiterhin benötigt? Wenn nicht, wäre eine Umstellung auf den Tarif SGII2/SG2 und ggf. CE/CE-U sinnvoll.

#### Kennziffer 2:

- » Tarif AV-P hat 4 Jahre bestanden!
- » Soll die Option zum 01.01. wahrgenommen werden?

#### Kennziffer 3:

- » Tarif AV-P hat 12 Jahre bestanden und endet zum 31.12.
- » Soll die Option zum 01.01. wahrgenommen werden?

#### Kennziffer 4:

- » Wunschtermin im Tarif AV-P/AV-P1 erreicht.
- » Soll die Option zum 01.01. wahrgenommen werden?

#### Kennziffer 5:

- » Tarif AV-P/AV-P1 mit Optionsrecht bei Wegfall der Versicherungspflicht bzw. des Anspruchs auf Familienversicherung/Eintritt der Versicherungspflicht/Entstehen eines eigenen Beihilfeanspruchs! Situation prüfen!

#### Kennziffer 6:

- » Endalter im Tarif AV-P/AV-P1 erreicht, Tarif endet zum 31.12.
- » Soll die Option zum 01.01. wahrgenommen werden?

#### Kennziffer 7:

- » Kunde im Tarif YG wird/ist 54 Jahre oder älter.
- » Kann die Anwartschaft aktiviert werden? Situation prüfen!

#### Kennziffer 8:

- » Kunde im Tarif PTE ist bzw. wird 50, 55 oder 60.
- » Soll die Option ausgeübt werden? Bedarf klären!

#### Kennziffer 9:

- » Der Tarif AV-P1 besteht 5/10/15 volle Jahre.
- » Soll die Option zum 01.01. wahrgenommen werden?

#### Kennziffer 10:

- » Kunde im Tarif YA hat Alter 26 erreicht/überschritten!
- » Bitte Bedarf YA prüfen.

#### Kennziffer 11:

- » Kunde im Tarif YF versichert. Bitte Bedarf prüfen.

#### Kennziffer 12:

- » Kunde im Tarif PG-E bzw. PG-K ist bzw. wird noch in diesem Jahr 40, 50 oder 60.
- » Soll die Option zum 01.01. ausgeübt werden? Bitte Bedarf klären.

#### Kennziffer 13:

- » Alle CEJ-Kunden – wenn Kunde im laufenden Jahr das 20. Lebensjahr vollendet bzw. vollendet hat.
- » Soll die Option zum 01.01. wahrgenommen werden?

#### Kennzeichen 14:

- » Erstmaliger Optionstermin im Tarif ZP PT!
- » Soll die Option ausgeübt werden? Bitte Bedarf prüfen.

#### Kennzeichen 15:

- » Optionstermin im Tarif ZP PT.
- » Soll die Option ausgeübt werden? Bitte Bedarf prüfen.

#### Kennzeichen 16:

- » Kunde im Tarif ZP PT erreicht das Alter 55!
- » Soll die Option ausgeübt werden? Bitte Bedarf prüfen.

#### Kennzeichen 17:

- » Kunde im Tarif ZABIO, ZART (A), ZAZ erreicht das Alter 40!
- » Soll die Option ausgeübt werden? Bitte Bedarf prüfen.

#### Kennzeichen 18:

- » Kunde im Tarif ZSWR-OPT erreicht das Alter 35!
- » Soll die Option ausgeübt werden? Bitte Bedarf prüfen.

# Bestandsaktion „Optionstermine“ zum 18.09.2019

## 3. Wie sind die Optionsrechte je Tarif ausgestaltet?

AV-P	Optionsrecht auf Wechsel ohne erneute Risikoprüfung und ohne erneute Wartezeiten in eine Krankheitskostenversicherung mit höheren Leistungen, in die private Pflegepflicht- und Pflegezusatzversicherung. Laufzeit 12 Jahre bzw. bis Endalter 45 Jahre, Optionsmöglichkeiten nach 4 Jahren, 12 Jahren, bei Endalter 45 und einem frei wählbaren Termin (Datum oder Ereignis).	AV-P1	Optionsrecht auf Wechsel ohne erneute Risikoprüfung und ohne erneute Wartezeiten in eine Krankheitskostenversicherung mit höheren Leistungen, eine private Pflegepflicht-, eine Krankentagegeld-, eine Pflegezusatz- oder Pflegeetagegeld-, eine Kurkosten-/Kurtagegeldversicherung. In den Tarifen muss Versicherungsfähigkeit bestehen und sie müssen für den Neuzugang geöffnet sein. Laufzeit 15 Jahre bzw. bis Endalter 50, Optionsmöglichkeit nach 5, 10, 15 Jahren, bei Endalter 50 und einem frei wählbaren Termin (Datum oder Ereignis).
SGR/SGRT	Optionsrecht auf Wechsel in eine Krankheitskostenversicherung für ambulante, stationäre und zahnärztliche Behandlung, mit der die Pflicht zur Versicherung erfüllt wird, und in die private Pflegepflichtversicherung bei Beendigung der Pflicht- oder Familienversicherung in der GKV. Beendigung spätestens mit Vollendung des 40. Lebensjahres. SGR/SGR1 Versicherungen, die nach 10 Versicherungsjahren enden, oder bei denen die VP das 40. Lebensjahr vollendet hat, können nicht verlängert werden. Hier ist eine Vertragsumstellung erforderlich.	CEJ	Für die VP besteht das Recht, ohne erneute Risikoprüfung und ohne erneute Wartezeiten in einen für das Neugeschäft geöffneten ambulanten Ergänzungstarif ohne Kostenerstattung für privatärztliche Behandlungen bzw. in einen Zahnergänzungstarif zu wechseln. Die VP kann das Recht nur zum 01.01. des Jahres ausüben, das auf das Kalenderjahr folgt, in dem sie das 20. Lebensjahr vollendet. Der Wechsel ist vorher zu beantragen.
PG-E	Optionsrecht, ohne erneute Gesundheitsprüfung in die Pflegeetagegeldtarife PG-K oder PG-K-plus zu wechseln. Die VP kann zum 01.01. des Kalenderjahres wechseln, das dem Kalenderjahr folgt, in dem sie 40, 50 oder 60 Jahre wird. Der Wechsel ist vor dem Zeitpunkt, zu dem der Wechsel wirksam werden soll, zu beantragen. Die Höhe der Tagessätze je Leistungsart darf nicht höher sein als vorher. Das Optionsrecht kann nur einmal beansprucht werden. Wird das Optionsrecht wahrgenommen, endet der Tarif PG-E. Die Versicherung (Tarif PG-E) kann fortgeführt werden, wenn die Tagessätze von PG-E und PG-K bzw. PG-K-plus insgesamt je Leistungsart nicht höher sind als vor dem Wechsel. Zudem darf der Tagessatz für ambulante Pflege nicht höher sein als der für vollstationäre Pflege.	PG-K	Für die VP besteht das Recht, ohne erneute Gesundheitsprüfung in den Pflegeetagegeldtarif PG-K-plus zu wechseln. Die VP kann zum 01.01. des Kalenderjahres wechseln, das dem Kalenderjahr folgt, in dem sie 40, 50 oder 60 Jahre alt wird. Der Wechsel ist vor dem Zeitpunkt, zu dem er wirksam werden soll, zu beantragen. Die Höhe der künftig vereinbarten Tagessätze der jeweiligen Leistungsart darf nicht höher sein als vor dem Wechsel. Das Optionsrecht kann nur einmal in Anspruch genommen werden. Für die VP kann bei Vollendung des 40., 50. oder 60. Lebensjahres entweder das Optionsrecht oder die Nachversicherungsgarantie wahrgenommen werden. Wird das Optionsrecht wahrgenommen, endet die Versicherung (PG-K).
PTE	Die VP kann in den Pflegeetagegeldtarif PTK wechseln, wenn sie 50, 55 und 60 Jahre alt wird (zum 01.01. des Kalenderjahres, das auf das Jahr folgt, in dem die versicherte Person 50, 55 oder 60 Jahre alt wird). Der hinzukommende Versicherungsschutz gilt auch für laufende Versicherungsfälle.	YF	Nach Beendigung der Dienstzeit als Freiwillig Wehrdienstleistender kann ohne erneute Risikoprüfung und ohne Wartezeiten in eine Krankheitskosten- (ambulante, stationäre, zahnärztliche Behandlungen), eine private Pflegepflicht- und eine Krankentagegeldversicherung gewechselt werden. In diesen Tarifen muss Versicherungsfähigkeit bestehen und sie müssen für den Neuzugang geöffnet sein. Die Umstellung muss innerhalb von zwei Monaten nach Beendigung der Dienstzeit beantragt werden.
YG	Große Anwartschaft für Personen mit Anspruch auf freie Heilfürsorge oder unentgeltliche truppenärztliche Versorgung sowie deren Ehegatten (versicherungspflichtig in der GKV) und deren Kinder (mit Anspruch auf Familienversicherung durch Pflichtversicherung eines Familienangehörigen). Oder für Ehegatten und Kinder von Personen mit Anspruch auf Beihilfe, wenn die Ehegatten in der GKV versicherungspflichtig sind bzw. wenn die Kinder aufgrund einer Pflichtmitgliedschaft eines Familienangehörigen Anspruch auf Familienversicherung haben. Umwandlung ab Alter 54 (Pensionsalter) wahrscheinlich.	YA	Nach Beendigung der Dienstzeit als Zeitsoldat Optionsrecht auf Wechsel ohne erneute Risikoprüfung und ohne Wartezeiten in eine Krankheitskosten- (ambulante, stationäre, zahnärztliche Behandlungen), eine private Pflegepflicht- und eine Krankentagegeldversicherung. In diesen Tarifen muss Versicherungsfähigkeit bestehen und sie müssen für den Neuzugang geöffnet sein. Die Umstellung muss innerhalb von zwei Monaten nach Beendigung der Dienstzeit beantragt werden.
ZABIO, ZART, ZAZ	Wechsoption ohne erneute Gesundheitsprüfung in eine Krankheitskosten- sowie Krankentagegeldversicherung, die der VP offen stehen. Die Option kann wahrgenommen werden, wenn eine Pflicht- bzw. Familienversicherung in der GKV endet, sofern dies für die betroffene VP vor Vollendung des 40. Lebensjahres eintritt.	ZP PT	Wechselrecht ohne erneute Risikoprüfung in einen anderen Pflegezusatztarif, der für die VP offen steht. Der Versicherungsfall darf nicht eingetreten sein. Erste Optionsmöglichkeit zum 5. Jahrestag des Versicherungsbeginns, danach in 5 Jahres-Schritten, letzte Möglichkeit, wenn die VP das 55. Lebensjahr vollendet. Keine Wechseloption für die VP, die bereits aus einem anderen Tarif in den ZP PT gewechselt hat. Wechsel muss spätestens 2 Monate vor dem Wechselzeitpunkt beantragt werden. Mit der Optionswahrnehmung erlischt die Wechseloption des Zieltarifs.
ZSWR-OPT	Wechsoption ohne erneute Gesundheitsprüfung in eine Krankheitskosten-, Krankentagegeld- und Pflegepflichtversicherung, die der VP offen stehen. Optionszeitpunkt zum Ende der Pflicht- bzw. Familienversicherung in der GKV. Die Laufzeit der Option bestimmt sich nach der Vertragslaufzeit, längstens bis zum Ende des Jahres, in dem die VP das 35. Lebensjahr vollendet.		