

C. Wechsel des Tarifs (Optionsrechte)

Änderungen Ihres Tarifs müssen Sie bei uns beantragen. Bitte stellen Sie Ihre Anträge in Textform (Brief, E-Mail, Fax).

Voraussetzungen für den Wechsel des Tarifs im Rahmen der Optionsrechte sind allgemein:

- Der gewünschte Tarif ist zum Zeitpunkt des Wechsels für neue Versicherte geöffnet
oder
- der gewünschte Tarif ist im Teil IIa der allgemeinen Versicherungsbedingungen dieser **Tariflinie** enthalten
und
- die versicherte Person ist im gewünschten Tarif **versicherungsfähig**.

1. Wechsel in einen Tarif mit höheren oder umfassenderen Leistungen

(1) Sie können verlangen, dass wir den Versicherungsschutz ohne erneute **Gesundheitsprüfung** in einen Tarif mit höheren oder umfassenderen Leistungen umstellen.

Termin der Umstellung ist der 1. des Geburtsmonats in dem die versicherte Person das 30., das 35., das 40., das 45. oder das 50. Lebensjahr erreicht. Sie müssen den Antrag auf Umstellung mindestens 6 Monate vor dem gewünschten Termin stellen.

(2) Die Umstellung des Versicherungsschutzes ohne erneute **Gesundheitsprüfung** in einen Tarif mit höheren oder umfassenderen Leistungen können Sie auch verlangen:

- bei **Entsendung** ins Ausland, wenn der Aufenthalt im Ausland an die berufliche Tätigkeit gebunden ist,
- bei Aufhalten im Ausland, die zusammenhängend länger als 182 Tage andauern,
- einmalig bei einem Wechsel zwischen einem Angestelltenverhältnis und einer selbstständigen Tätigkeit,
- je einmalig bei Beginn oder Abschluss der Berufsausbildung oder eines Studiums eines mitversicherten Kindes der versicherten Person,
- bei Abschluss einer akademischen Weiterbildung durch die versicherte Person (beispielsweise Ausbildung zum Facharzt, Bachelor, Master, Staatsexamen),

Voraussetzung:

Die versicherte Person übt eine ihrer Ausbildung entsprechende berufliche Tätigkeit aus.

- bei Aufnahme einer Berufstätigkeit durch einen der Ehepartner/Lebenspartner. Beide Partner haben das Recht auf eine Umwandlung des Tarifs,

Voraussetzung:

Beide Partner sind nach diesem Tarif versichert.

- bei Heirat oder Eintragung einer Lebenspartnerschaft,
- bei Scheidung oder Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft sowie
- bei einer Erhöhung des Einkommens von mindestens 20 % innerhalb eines Kalenderjahres aus nichtselbstständiger oder selbstständiger Tätigkeit der versicherten Person.

Voraussetzung bei selbstständiger Tätigkeit:

Die versicherte Person muss die Steigerung des durchschnittlichen Gewinns vor Steuern der letzten 3 Jahre nachweisen. Der Vergleichswert dafür ist der durchschnittliche Gewinn vor Steuern der 3 davor liegenden Jahre.

(3) Die Umstellung ohne erneute **Gesundheitsprüfung** in den ursprünglichen Tarif der versicherten Person können Sie verlangen bei Ende

- der Elternzeit,
- der Altersteilzeit,
- der Pflegezeit,
- der Arbeitslosigkeit sowie
- eines Sabbaticals (Sabbatjahres). Dies ist eine vertraglich vereinbarte und zeitlich begrenzte berufliche Auszeit. Die Vereinbarung ist zum Beispiel in einem Arbeitsvertrag geregelt.

Voraussetzung:

Sie haben den Versicherungsschutz bei Beginn eines der vorgenannten Ereignisse in einen Tarif mit niedrigeren oder weniger Leistungen umgestellt.

(4) Die Umstellung müssen Sie spätestens 2 Monate nach Eintritt des jeweiligen in den Absätzen 2 und 3 beschriebenen Ereignisses bei uns beantragen. Es gilt:

- Wenn Sie die Umstellung vor Beginn des Ereignisses beantragen, stellen wir den Tarif um, wenn das Ereignis beginnt.
- Wenn Sie die Umstellung nach Beginn des Ereignisses beantragen, stellen wir den Tarif am 1. des darauf folgenden Monats um.

Voraussetzung:

Mit Ihrem Antrag müssen Sie uns das Ereignis nachweisen.

(5) Der höhere oder umfassendere Versicherungsschutz wird auch für laufende Versicherungsfälle zum Termin der Umstellung wirksam. Für die Einstufung des Beitrags gilt das dann erreichte Lebensalter als tarifliches Eintrittsalter. Dabei rechnen wir die aus dem Vertrag erworbenen **Alterungsrückstellungen** an. Bisher vereinbarte **Risikozuschläge** oder **Leistungsausschlüsse** bleiben bestehen. Ihren individuellen Beitrag für prozentuale **Risikozuschläge** passen wir entsprechend an.

(6) Für ein mitversichertes Kind können Sie die Umstellung in einen Tarif mit höheren oder umfassenderen Leistungen ohne **Gesundheitsprüfung** in folgenden Fällen verlangen:

- Gemeinsam mit einem versicherten Elternteil, wenn dieser nach Absatz 1 oder 2 seinen Versicherungsschutz erhöht,
- einmalig bei Abschluss der Schulausbildung sowie
- je einmalig bei Beginn oder Abschluss einer Berufsausbildung oder eines Studiums.

Die Umstellung müssen Sie spätestens 2 Monate nach Eintritt des Ereignisses bei uns beantragen. Es gilt:

- Wenn Sie die Umstellung vor Beginn des Ereignisses beantragen, stellen wir den Tarif um, wenn das Ereignis beginnt.
- Wenn Sie die Umstellung nach Beginn des Ereignisses beantragen, stellen wir den Tarif am 1. des darauf folgenden Monats um.

Voraussetzung:

Mit Ihrem Antrag müssen Sie uns das Ereignis nachweisen.

2. Wechsel in einen Tarif mit geringeren Leistungen

Sie können jeweils zum 1. des folgenden Monats verlangen, dass wir den Versicherungsschutz in einen Tarif mit niedrigeren oder geringeren Leistungen umstellen.

3. Beruflicher Wechsel von einem Angestelltenverhältnis oder Selbstständigkeit in ein Beamtenverhältnis

Bei einem Wechsel in ein Beamtenverhältnis können Sie den Versicherungsschutz taggenau in **beihilfekonforme** Tarife der Krankheitskosten-Vollversicherung umstellen. Die Umstellung müssen Sie spätestens 2 Monate nach dem Wechsel in ein Beamtenverhältnis bei uns beantragen.

4. Wechsel der tariflichen Selbstbeteiligung

Sie können Ihre Selbstbeteiligung immer zum 1. des nächsten Monats ändern.

D. Anpassung der Erstattungsgrenzen

Die festgelegten Erstattungsgrenzen gelten pro versicherter Person und Kalenderjahr.

Um den Wert des Versicherungsschutzes zu erhalten, können wir die Erstattungsgrenzen zu Ihren Gunsten anpassen.

Voraussetzungen:

- Die Änderung ist zur hinreichenden Wahrung der Interessen der Versicherten erforderlich und
- ein unabhängiger Treuhänder muss die Anpassung prüfen und deren Angemessenheit bestätigen.

Die Änderungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Änderungen folgt. In der Mitteilung müssen wir Ihnen auch die wesentlichen Gründe für die Änderungen nennen.

E. Zuordnung der Kosten

Die Kosten rechnen wir jeweils dem Kalenderjahr zu in dem

- die Heilbehandlung stattfindet oder
- das Arznei-, Verband- oder Hilfsmittel bezogen wird oder
- sonstige tarifliche Leistungen erbracht werden.

F. Kombination mit anderen Tarifen

Die Tarife AM10, AM11, AM12 und AM13 können nur zusammen mit einem Tarif aus den Teilen IIs sowie IIz bestehen.