

# INTER Krankenversicherung - Annahmerichtlinien

## I. Allgemeines (außer Tarif BT)

### Eintrittsalter

Falls das Eintrittsalter über 70 Jahre liegt, ist eine Anfrage bei der Direktion erforderlich.

### Ausnahmen

Tarif	Höchstes Eintrittsalter
BEA	55 Jahre
JA inkl. SB-Stufen	60 Jahre
JAK	45 Jahre
Krankentagegeld: Tarife TAN/TFN/TSN/TMA/TMN	65 Jahre

### Errechnung des Eintrittsalters

Das Eintrittsalter wird grundsätzlich aus der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr berechnet. Der Geburtsmonat spielt keine Rolle.

**Ab dem 55. Lebensjahr** ist (nur für den Abschluss einer Krankheitskostenvollversicherung) ein kleines ärztliches Zeugnis sowie Routinelabor\* auf Kosten der INTER Krankenversicherung vorzulegen (Ausnahme: Fehlende Vorversicherung – hier sind die Kosten vom Antragsteller zu tragen).

### Vertragsdauer

Anträge, die eine **Vertragsdauer unter drei Jahren** erwarten lassen, werden nicht angenommen.

### Beitragszahlung & Bonität

- Anträge, die kein **SEPA-Lastschriftmandat** enthalten, werden nicht angenommen.
- Keine Anträge mit Beitragsraten **unter 10,- €**
- Personen mit **schlechter Bonität** (harte bzw. mittlere Bonitätsmerkmale, u.a. Antrag auf Vollstreckungsbescheid, Fruchtlöse Pfändung, Abgabe der eidesstattlichen Versicherung (EV), Haftbefehl zur Erzwingung der EV, Insolvenzverfahren, Konkurs- und Vollstreckungsverfahren) in den letzten drei Jahren (Haftbefehl ein Jahr) sind nicht versicherbar.
- Personen, die bisher durch das **Sozialamt** versichert waren oder für die das Sozialamt die Beiträge zahlen will, sind nicht versicherbar.
- Es sind grundsätzlich Anträge von Personen nicht annahmefähig, bei denen kein Vertrauen in die wirtschaftliche Standfestigkeit des Antragstellers vorliegt.

\* Routinelabor: Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit, Blutbild, Blutzucker, Kreatinin, HDL + LDL, Cholesterin, Triglyceride, Harnsäure, Gamma-GT, GOT, GPT, Bilirubin.

## Regelung Zahn

- a) Für jeden **fehlenden (nicht ersetzten) Zahn (ohne Weisheitszähne)** ist eine besondere Vereinbarung erforderlich:
- **1 – 3 fehlende Zähne:** Für jeden fehlenden (nicht ersetzten) Zahn ist ein Risikozuschlag von 5,- € notwendig.
  - **4 – 5 fehlende Zähne:** Es ist ein Zahnstatus erforderlich. Für die angegebenen fehlenden Zähne wird ein Leistungsausschluss vereinbart. Dieser kann nach Ablauf von 5 Jahren überprüft werden.
  - **Ab 6 fehlenden Zähnen:** Antrag kann nicht angenommen werden.
- b) Sind **6 oder mehr Zähne** ersetzt, überkront und/oder mit einem selbst herausnehmbaren Zahnersatz versorgt und erfolgte die Maßnahme vor mehr als 5 Jahren, ist ein aktueller Zahnstatus erforderlich.
- c) Wird die Frage **“Besteht eine Zahnfehlstellung oder ist eine kieferorthopädische Behandlung vorgesehen oder wird sie durchgeführt?”** mit „ja“ beantwortet, ist entweder ein aktueller Heil- und Kostenplan oder ein Leistungsausschluss für „Kiefer- und Zahnstellungsanomalien einschließlich Folgen“ erforderlich.

## Berufsgruppen

Eine Anfrage bei der Direktion mit ausführlicher Recherche zum Beruf ist erforderlich bei:

- Gastwirten und Gastronomen (wenn TSN beantragt wird, dann frühestens ab 21 Karenztagen)
- Geschäftsführer (obligatorische Beantwortung der Fragen für Selbständige bei Tagegeld, insbesondere Lohnfortzahlung + Höhe des GmbH- Anteils)
- Kioskinhaber
- Künstlerische Berufe (wie z.B. Tänzer, Sänger, Musiker und Schauspieler)
- Bei Selbständigen – insbesondere Berufseinsteigern und Existenzgründern- behalten wir uns eine gesonderte Prüfung vor. Diese bezieht sich auf die Tragfähigkeit der zukünftigen beruflichen Tätigkeit.

## Nicht versicherbare Berufe

- a) **Personen, die im Vergnügungs-, Alkohol- oder Reisegewerbe tätig sind**  
(z.B. Barpersonal, Diskjockeys, Prostituierte, Servicekräfte u.ä.)
- b) **Berufs- und Vertragssportler**  
(z.B. Drachenflieger, Eishockeyspieler, Fußballspieler, Lizenzsportler, Reiter aller Disziplinen, Rennfahrer, Lehrer von Kampfsportschulen und Tauchschulen)
- c) **Sonstige Berufe**  
(z. B. Akrobaten, Artisten, Ausbeiner, Auto-/KfZ-Händler, Bergarbeiter unter Tage sowie in Gruben, Hütten, Tunnels, Steinbrüchen tätige Personen, Detektive, Dompteure, Hausierer, Holz- und Bautenschützer, HolZRücker, Kopfschlächter, Messebauer, Plakatierer, Propagandisten, Saisonarbeiter, Seeleute, Sicherheitsdienste, Sprengmeister, Taucher, Tierbändiger, Transportunternehmer, Trockenbauer, Waldarbeiter, Zerleger)

## Vorversicherung

Annahmefähig sind generell selbständige Personen, die unmittelbar vor Versicherungsbeginn mindestens 24 Monate in einer deutschen Krankenversicherung (GKV oder PKV) versichert waren. Dieser Zeitraum muss sich aus den Angaben im Antrag ergeben.

Bei Abschluss einer Krankheitskostenvollversicherung mit unmittelbarem Übertritt ist **grundsätzlich** ein Nachweis des Vorversicherers über die Versicherungszeiten erforderlich.

Anträge von Arbeitnehmern, Freiberuflern und Beamten ohne Vorversicherung bzw. ohne unmittelbaren Anschluss an PKV oder GKV-Mitgliedschaft werden nur unter folgenden Bedingungen geprüft:

a) Antragsteller hatte seinen gewöhnlichen Aufenthalt innerhalb der letzten 3 Jahre vor Antragstellung **nicht ununterbrochen in Ländern des EWR oder der Schweiz\*\***:  
Kleines ärztliches Zeugnis, Routinelabor\*, HIV-Test und Recherchebericht sind erforderlich

b) Antragsteller hatte seinen gewöhnlichen Aufenthalt innerhalb der letzten 3 Jahre vor Antragstellung **ununterbrochen in Ländern des EWR oder der Schweiz\*\***:

**Bis 3 Monate ohne Vorversicherung:**

Nachweis des Vorversicherers (auch aus den EWR-Ländern oder der Schweiz\*\*) erforderlich

**4-6 Monate ohne Vorversicherung:**

kleines ärztliches Zeugnis, Routinelabor\* und Nachweis des Vorversicherers (auch aus den EWR-Ländern oder der Schweiz \*\*) erforderlich

**Ab 7 Monaten ohne Vorversicherung:**

kleines ärztliches Zeugnis, Routinelabor\*, HIV-Test und Recherchebericht erforderlich

**Als Vorversicherung werden befristete private Krankenversicherungen (wie z.B. Auslandsreiseversicherungen) nicht anerkannt.**

## Prämienzuschlag

Es besteht seit dem 1. Januar 2009 gemäß § 193 Abs. 3 VVG für alle in Deutschland gemeldeten Personen eine **Pflicht zur Versicherung**. Der Versicherungspflichtige hat bei Eintritt seiner Versicherungspflicht einen Monat Zeit, dieser nachzukommen.

Wird der Vertragsschluss später als einen Monat nach Entstehen der Pflicht beantragt, ist ein gesetzlicher Prämienzuschlag zu entrichten. Der Zuschlag beträgt für die ersten fünf Monate der Nichtversicherung einen Monatsbeitrag; ab dem sechsten Monat der Nichtversicherung ein Sechstel des Monatsbeitrages. Für die **Berechnung des Prämienzuschlages** ist der Beitrag für die substitutive Krankenversicherung inkl. Risikozuschlag und gesetzlichen Zuschlag ohne die Beiträge für PPV, KHT, KT und BEA zu Grunde zu legen.

Bei Personen **ohne Vorversicherung** wird das Beginndatum der Versicherungspflicht in der Regel der 1. Januar 2009 sein.

Sollte der Antragsteller seinen **Wohnsitz erstmals in Deutschland aufnehmen**, stellt das Datum der Anmeldung das Beginndatum der Versicherungspflicht dar. In diesem Fall benötigen wir einen Nachweis des Kunden über die erstmalige Wohnsitzaufnahme in Deutschland.

\* Routinelabor: Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit, Blutbild, Blutzucker, Kreatinin, HDL + LDL, Cholesterin, Triglyceride, Harnsäure, Gamma-GT, GOT, GPT, Bilirubin

\*\* EWR – Länder (Europäischer Wirtschaftsraum) und Schweiz

## Regelung bei Schwangerschaft

Schwangere sind in der Krankheitskostenzusatzversicherung nur mit Leistungsausschluss versicherbar.

## Ausbildungstarife

Die Ausbildungstarife der INTER können für die Dauer einer in den **AVB festgelegten Ausbildungszeit** abgeschlossen werden.

Eine aktuelle Immatrikulationsbescheinigung, Ausbildungsnachweis o.ä. ist vor Vertragsabschluss vorzulegen.

Bei einer Umstellung aus einer Krankheitskostenvollversicherung in den Tarif JAZ 300A oder QMB 300A im Rahmen des Studien- bzw. Ausbildungsbeginns oder aufgrund einer Altersgruppenänderung zum 01.01. ist **keine** Risikoprüfung erforderlich.

## Besonderheiten des Tarifes JAK

Neben dem Tarif JAK dürfen keine Ergänzungsversicherungen für stationäre Wahlleistungen oder Optionstarife bestehen oder abgeschlossen werden.

## II. Besonderheiten bei Zusatzversicherungen

### Zusatzversicherung zur gesetzlichen Krankenversicherung

Im Basissegment (AVP, SU, Z70) und im Tarif ZPro ist keine Risikoprüfung erforderlich.

#### Ambulant

AVP (Ambulant Basis) ist alleine abschlussfähig  
AGP und AHP sind nur abschlussfähig mit AVP

- a) AVP und AGP (Ambulant Exklusiv I)
- b) AVP und AHP (Ambulant Exklusiv II)
- c) AVP, AGP und AHP (Ambulant Premium)

Bei Beantragung des Bausteins AGP ist zu beachten, dass bei Dioptrienwerten +/- 8 ein augenärztliches Attest eingereicht werden muss.

#### Stationär

SU (Stationär Basis) ist alleine abschlussfähig  
S2 (Stationär Exklusiv) ist alleine abschlussfähig  
Zum Tarif S2B kann der Tarif S2B65 abgeschlossen werden.

S1 (Stationär Premium) ist alleine abschlussfähig  
Zum Tarif S1B kann der Tarif S1B65 abgeschlossen werden.

Generell gilt im stationären Bereich: keine Kombination des Basis-, Exklusiv- und Premium- Bausteins

#### Zahn

ZPro ist nur abschlussfähig zu Z70 (Zahn Basis), Z80 (Zahn Exklusiv) oder Z90 (Zahn Premium).  
ZPro darf demnach nicht alleine versichert werden. Die Bausteine Z70, Z80 und Z90 können alleine abgeschlossen werden.

Auch hier ist eine Kombination des Basis-, Exklusiv- und Premium-Bausteins unzulässig.

#### **Abweichend von der sonstigen Regelung im Zahnbereich:**

- 1 – 5 fehlende Zähne: Für die angegebenen fehlenden Zähne wird generell ein Leistungsausschluss vereinbart. (Kein Risikozuschlag möglich)
- Sind 5 oder mehr Zähne ersetzt, überkront und/oder mit einem selbst herausnehmbaren Zahnersatz versorgt und erfolgte die Maßnahme vor mehr als 10 Jahren, kann der Antrag nicht angenommen werden.

## Krankenhaustagegeld

### Krankenhaustagegeld kann abgeschlossen werden bis

- 50,- € ohne weiteren Versicherungsschutz
- 100,- € in Verbindung mit einer Vollversicherung oder Zusatzversicherung (es muss mindestens ein Exklusiv-Baustein versichert sein)

**Anderweitige Krankenhaustagegelder (außer bei Unfallversicherungen) sind anzurechnen.**

### Nicht versicherbar sind:

Arbeitslose sowie Personen, die berufs- und erwerbsunfähig sind oder in der Krankheitskostenversicherung nicht versicherbar sind. Ferner die unter Teil I genannten Berufe.

## Pflegetagegeld

Die **Stufen der Pflegetagegelder** sind wie folgt abschlussfähig:

- Stufe III alleine
- Stufe II und III
- Stufe I, II und III

Die **Höhe der Pflegetagegelder** ist **nur aufsteigend oder gleichbleibend** in den Pflegestufen abschließbar.

Beispiele:

Aufsteigend	PTN I / <b>20,-</b> und PTN II/ <b>30,-</b> und PTN III/ <b>40,-</b>
Gleichbleibend	PTN I / <b>50,-</b> und PTN II/ <b>50,-</b> und PTN III/ <b>50,-</b>

**Pro Pflegestufe** kann ein Tagegeld **bis max. 100,- €** abgeschlossen werden.

Die **Wartezeit** beträgt 3 Jahre. Ein Wegfall dieser Wartezeit ist nicht möglich.

## Krankentagegeld – versicherbar ist der Verdienstausfall aus beruflicher Tätigkeit

### Tarifgruppen

Tarif	Krankentagegeld für
TAN	Arbeitnehmer (a)
TFN	Freiberufler (b)
TSN	Selbstständige (c)
TMA	Angestellte Ärzte, Zahn- und Tierärzte (d)
TMN	Niedergelassene Ärzte, Zahn- und Tierärzte (e)

### Maximale Höhe des Krankentagegeldes

**Bedingungsgemäß** darf das Krankentagegeld, zusammen mit

- sonstigen Krankengeldern
- Krankentagegeldern und
- dem Tagessatz aus der Praxisausfallversicherung,

das auf den Kalendertag umgerechnete, aus der beruflichen Tätigkeit herrührende Nettoeinkommen nicht übersteigen.

### Definition für das versicherbare Nettoeinkommen und Krankentagegeld:

#### Arbeitnehmer

$$\begin{aligned} & \text{Jahresbruttolohn/-gehalt (Sonderzahlungen, wie z. B. Urlaubs- und Weihnachtsgeld sind zu berücksichtigen!)} \\ - & \text{Steuern} \\ = & \text{versicherbares Nettoeinkommen} \\ : & 360 \\ + & \text{40,- € maximal* (bei privat Vollversicherten: für anrechnungsfähige Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung / bei gesetzlich Versicherten: Beitrag zur Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung)} \\ = & \text{versicherbares Krankentagegeld pro Tag / Tagessatz} \end{aligned}$$

\*Im Falle eines höheren Bedarfs sind entsprechende Nachweise vorzulegen.

#### Niedergelassene Ärzte, Zahn- und Tierärzte

$$\begin{aligned} & \text{Bruttopraxiseinnahmen} \\ - & \text{Steuern} \\ = & \text{versicherbares Nettoeinkommen} \\ : & 360 \\ + & \text{40,- € maximal* (für anrechnungsfähige Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung)} \\ = & \text{versicherbares Krankentagegeld pro Tag / Tagessatz} \end{aligned}$$

\*Im Falle eines höheren Bedarfs sind entsprechende Nachweise vorzulegen.

Beispiel auf Jahresbasis:	Bruttopraxiseinnahmen	180.000,- €
	- Steuern	45.000,- €
	= Nettoeinkommen	135.000,- € : 360 Tage
	Tagessatz	375,- €
	+ anrechenbare Sozialbeiträge	40,- € (maximal)
		-----
	= versicherbares Tagegeld	415,- €

### Selbständige anderer Berufe und Freiberufler:

	Bruttoeinkommen (Gewinn)	
-	<u>Steuern</u>	
=	versicherbares Nettoeinkommen	
:	360	
+	<u>40,- € maximal*</u> (für anrechnungsfähige Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung)	
=	versicherbares Krankentagegeld pro Tag / Tagessatz	

\*Im Falle eines höheren Bedarfs sind entsprechende Nachweise vorzulegen.

Beispiel auf Jahresbasis:	Einnahmen (Umsatz/Erlös)	300.000,- €
	- Geschäfts- und Materialkosten	210.000,- €
	Bruttoeinkommen (Gewinn)	90.000,- €
	- Steuern	17.500,- €
	= Nettoeinkommen	72.500,- € : 360 Tage
	Tagessatz	200,- €
	+ anrechenbare Sozialbeiträge (sofern Absicherung vorhanden)	40,- € (maximal)
		-----
	versicherbares Tagegeld	240,- €

Ist das Nettoeinkommen auf diesem Wege nur ungenau zu ermitteln, kann es hilfsweise höchstens mit 80 % des Bruttoeinkommens (Praxiseinnahmen, Lohn, Gehalt, Gewinn) zugrunde gelegt werden.

### Tarifabhängig

#### a) Arbeitnehmer (TAN 6 - TAN 52)

in Ergänzung zur Vollversicherung	500,- €
ohne Vollversicherung	300,- €

#### b) Freiberufler (TFN 7 – TFN 42)

Versicherungsfähig sind Personen, die aus selbständiger freiberuflicher Tätigkeit nach § 18 Abs. 1 Nr. 1 EStG oder die aus selbständiger beruflicher Tätigkeit als Apotheker Einkommen erzielen.

Dazu zählen: Apotheker, Architekten, Notare, Rechtsanwälte, Sachverständige, Steuerberater, Steuerbevollmächtigte, Wirtschaftsprüfer, Ingenieure, Dolmetscher, Übersetzer, Redakteure, Journalisten, Bildberichterstatter, Heilpraktiker, Masseur, Krankengymnasten, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Psychotherapeuten, Medizinische Fußpfleger, Motopäden.

Es müssen bei Antragsstellung Einkommensnachweise der letzten 2 Jahre vorgelegt werden.



	<b>Tarif</b>	<b>je Stufe</b>	<b>insgesamt</b>
in Ergänzung zur Vollversicherung	TFN 7 – TFN 42	bis 100,- €	500,- €
ohne Vollversicherung	TFN 14 – TFN 42	bis 50,-€	200,- €

Wenn die Höchstsätze aus den Tarifen mit niedrigen Karenzzeiten nicht ausgeschöpft sind, können die Differenzbeträge auf Tarife mit längeren Karenzzeiten übertragen werden, sofern dadurch die tariflichen Höchstsätze nicht überschritten werden.

Falls ein höherer Bedarf in Bezug auf die Höchstsätze besteht, ist eine Anfrage an die Direktion zu stellen.

#### **Existenzgründer in den ersten 2 Jahren:**

	<b>Tarif</b>	<b>je Stufe</b>	<b>insgesamt</b>
in Ergänzung zur Vollversicherung	TFN 14 – TFN 42	bis 50,- €	100,- €
ohne Vollversicherung	TFN 28 – TFN 42	bis 50,-€	50,- €

#### **c) Selbstständige (TSN 7 – TSN 42)**

Es müssen bei Antragsstellung die Gewerbeanmeldung und Einkommensnachweise der letzten 2 Jahre vorgelegt werden.

	<b>Tarif</b>	<b>je Stufe</b>	<b>insgesamt</b>
in Ergänzung zur Vollversicherung	TSN 7 – TSN 42	bis 100,- €	500,- €
ohne Vollversicherung	TSN 14 – TSN 42	bis 50,-€	200,- €

Wenn die Höchstsätze aus den Tarifen mit niedrigen Karenzzeiten nicht ausgeschöpft sind, können die Differenzbeträge auf Tarife mit längeren Karenzzeiten übertragen werden, sofern dadurch die tariflichen Höchstsätze nicht überschritten werden.

#### **Existenzgründer in den ersten 2 Jahren:**

	<b>Tarif</b>	<b>je Stufe</b>	<b>insgesamt</b>
in Ergänzung zur Vollversicherung	TSN 14 – TSN 42	bis 50,- €	100,- €
ohne Vollversicherung	TSN 28 – TSN 42	bis 50,-€	50,- €

zu c):

- Bei Gewerbeneuanmeldungen kann Tagegeld im Rahmen dieser Richtlinien bei entsprechenden Gewinnerwartungen bis zur Höhe des GKV-Krankengeldes für freiwillig Versicherte angeboten werden.
- GmbH-Geschäftsführer mit einem Anteil am Stammkapital von mindestens 50 % können im Rahmen dieser Richtlinien nach TSN 7 - 42 ebenfalls versichert werden, sofern sie keinen Anspruch auf Gehaltsfortzahlung haben.

#### **d) Angestellte Ärzte, angestellte Zahnärzte und angestellte Tierärzte (TMA 6 - TMA 52)**

in Ergänzung zur Vollversicherung	500,- €
ohne Vollversicherung	300,- €

**e) Niedergelassene Ärzte, niedergelassene Zahnärzte und niedergelassene Tierärzte (TMN 7 - TMN 42)**

	<b>Tarif</b>	<b>je Stufe</b>	<b>insgesamt</b>
in Ergänzung zur Vollversicherung	TMN 7 –TMN 42	bis 250,- €	500,- €
ohne Vollversicherung	TMN 14 –TMN 42	bis 250,- €	500,- €

**Für Praxisvertreter  
und Honorarärzte gilt grundsätzlich** TMN 14 – TMN 42 bis 200,- € 200,- €

Wenn die Höchstsätze aus den Tarifen mit niedrigen Karenzzeiten nicht ausgeschöpft sind, können die Differenzbeträge auf Tarife mit längeren Karenzzeiten übertragen werden, sofern dadurch die tariflichen Höchstsätze nicht überschritten werden.

Falls ein höherer Bedarf in Bezug auf die Höchstsätze besteht, ist eine Anfrage an die Direktion zu stellen.

**Nicht versicherbar sind**

- a) Personen, die im Falle einer Arbeitsunfähigkeit keinen Verdienstaufschlag aus beruflicher Tätigkeit haben, die bereits berufs- oder erwerbsunfähig sind oder in der Krankheitskostenversicherung nicht versicherbar sind, ferner die unter Teil I genannten Berufe.
- b) Personen mit stark schwankendem Einkommen und/oder saisonalen Tätigkeiten, wie Gelegenheitsarbeiter, Saisonarbeiter u. ä.
- c) Berufs- und Vertragssportler
- d) Personen mit einem stark erhöhten, gesundheitsgefährdeten Berufsrisiko, wie z.B. Berufstaucher, Sprengmeister, Ausbeiner, Kopfschlächter, Zerleger, Holzfäller u.ä.
- e) Personen, die im Vergnügungs- oder Alkoholgewerbe tätig sind, wie z.B. Barpersonal, Diskjockeys, Kellner, Prostituierte, Servicekräfte u. ä.
- f) Personen, deren Berufsausübung von besonderen künstlerischen Fähigkeiten abhängt, wie Bildhauer, Komponisten, Kunstmaler, Musiker, Regisseure, Sänger, Schauspieler, Fotomodelle, Tänzer; auch Akrobaten, Artisten, Dompteure u. ä.
- g) Personen ohne ständigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland.

Bei einigen Texten haben wir aus Gründen der Lesbarkeit auf eine geschlechtsneutrale Formulierung verzichtet. Es sind jedoch immer beide Geschlechter im Sinne der Gleichbehandlung angesprochen.