

Annahmerichtlinien zur Janitos Krankenzusatzversicherung

(Stand: 15.07.2021)

Tarife:	<ul style="list-style-type: none"> • JA dental 75 • JA dental 90 • JA dental 100 • JA stationär plus 				
Abschlussmöglichkeiten (mögliche Kombinationen)					
Aus jeder Gruppe kann jeweils nur ein Tarif abgeschlossen werden		JA dental 75	JA dental 90	JA dental 100	JA stationär plus
	JA dental 75	nein	nein	nein	ja
	JA dental 90	nein	nein	nein	ja
	JA dental 100	nein	nein	nein	ja
	JA stationär plus	ja	ja	ja	nein
Versicherbarer Personenkreis	Versicherbar sind alle Personen mit gewöhnlichem Aufenthalt in Deutschland und bestehender deutscher Gesetzlicher Krankenversicherung (GKV).				
Beitragsberechnung / Altersgruppenwechsel	Die Beiträge in der Krankenversicherung werden nach Art der Schadenversicherung kalkuliert, eine Altersrückstellung wird nicht gebildet. Für jedes Alter werden – unabhängig vom Geschlecht – Altersgruppen gebildet. Jeweils im April eines jeden neuen Versicherungsjahres ändert sich das für die Beitragsabrechnung maßgebende Alter und die Beitragsberechnung erfolgt anhand des dann gültigen Alters der versicherten Person.				
Berechnung des Eintrittsalters	Als Eintrittsalter gilt die Differenz zwischen Kalender- und Geburtsjahr.				
Versicherungsbeginn	Der Versicherungsbeginn darf ab Antragsstellung maximal 6 Monate in der Zukunft liegen. Eine Rückdatierung des Versicherungsbeginns ist nicht möglich.				
Beitragszahlweise	Die Zahlweise kann jährlich, halbjährlich, vierteljährlich und monatlich erfolgen, sofern eine Mindestzahlrate von 5,- Euro erreicht wird. Ratenzahlungszuschläge werden nicht erhoben. Eine Versicherungssteuer fällt bei Krankenversicherungsprodukten nicht an.				
Beitragszahlart	Bei Vertragsabschluss kann als Beitragszahlart nur das Lastschriftinzugsverfahren gewählt werden.				
Beitragsrabatte	Rabatte können auf KV-Produkte nicht eingeräumt werden.				
Höchstaufnahmearter	Für die KV-Produkte gilt kein Höchstaufnahmearter. Die Beiträge sind in der Übersicht bis Alter 100 ausgewiesen.				
Mindestvertragslaufzeit	Für die Krankenversicherungstarife gilt eine Mindestvertragslaufzeit von zwei Jahren.				
Kündigung / Vertragsbeendigung	<ul style="list-style-type: none"> • Der Versicherer verzichtet auf das ordentliche Kündigungsrecht • Kündigung durch VN mit einer Frist von 3 Monaten zum Ablauf des Versicherungsjahres (§ 13 Abs. 1 AVB/JS) • Kündigungsrecht VN aufgrund Beitragsgruppenänderung innerhalb von zwei Monaten nach Änderung (§ 13 Abs. 3 AVB/JS) • Kündigungsrecht VN aufgrund Beitragsanpassungsklausel innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung bzw. bis zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung (§ 13 Abs. 4 AVB/JS) • Tod des VN oder der versicherten Person (§ 15 Abs. 1 AVB/JS) • Verlegung des gewöhnlichen Aufenthaltes außerhalb EU (§ 15 Abs. 3 AVB/JS) • Beendigung der Versicherung in der GKV (§ 15 Abs. 4 AVB/JS) 				
Tarifwechselrecht	Ein Tarifwechsel ist zur Hauptfälligkeit möglich. Bei Höherstufung kann der Versicherer für die Mehrleistung eine Gesundheitsprüfung durchführen und insoweit auch Leistungsausschlüsse oder Risikozuschläge verlangen.				

Wartezeiten	Für die Krankenversicherung gelten Wartezeiten. Diese rechnen vom Versicherungsbeginn an, sie entfallen bei Unfällen.				
		Zahnbehandlung	Prophylaxe	Zahnersatz	Kieferorthopädie
	JA dental 75	keine	keine	keine	keine
	JA dental 90	keine	keine	keine	keine
	JA dental 100	keine	keine	keine	keine
		Allgemeine Wartezeit		Entbindung, Psychotherapie	
	JA stationär plus	3 Monate		8 Monate	
Besonderheiten in den Tarifen JA dental 75 / JA dental 90 / JA dental 100					
Beitragszuschläge aufgrund Vorerkrankungen	Beitragszuschläge sind nicht vorgesehen.				
Aufnahmefähiger Personenkreis	In Ergänzung zu o. g. Versicherungsfähigkeit sind Personen aufnahmefähig für die kein zusätzlicher Versicherungsschutz für zahnärztliche Behandlung in Deutschland besteht.				
Vorhandener Zahnersatz / fehlende Zähne / Zahnbetterkrankung	Nicht versicherbar sind Personen mit vorhandener voll- oder teilprothetischer Versorgung (herausnehmbarer Zahnersatz), mehr als 1 fehlenden Zahn oder einer Zahnbetterkrankung (Parodontose / Parodontitis), die in den letzten 3 Jahren vor Vertragsabschluss eine Behandlung erforderlich machte. Angeratene oder begonnene Zahnbehandlungen/Zahnersatzmaßnahmen sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.				
Leistungsstaffeln (gilt nicht für Zahnprophylaxe)	<ul style="list-style-type: none"> • JA dental 75: 800 Euro im ersten Kalenderjahr, 1.600 Euro in den ersten zwei Kalenderjahren, 2.400 Euro in den ersten drei Kalenderjahren, 3.200 Euro in den ersten vier Kalenderjahren. • JA dental 90: 1.000 Euro im ersten Kalenderjahr, 2.000 Euro in den ersten zwei Kalenderjahren, 3.000 Euro in den ersten drei Kalenderjahren 4.000 Euro in den ersten vier Kalenderjahren. • JA dental 100: 1.500 Euro im ersten Kalenderjahr, 3.000 Euro in den ersten zwei Kalenderjahren, 4.500 Euro in den ersten drei Kalenderjahren, 6.000 Euro in den ersten vier Kalenderjahren. 				
Besonderheiten im Tarif JA stationär plus					
Beitragszuschläge aufgrund Vorerkrankungen	Es erfolgt eine individuelle Prüfung der beantworteten Gesundheitsfragen, die zu einer Ablehnung, einem Risikoausschluss oder zu einem Beitragszuschlag führen können.				
Versicherbare Neugeborene	Neugeborene sind erst nach durchgeführter U3 Untersuchung versicherbar. Bei Kindern bis zur Vollendung des 9. Lebensjahres ist eine Kopie des U-Heftes einzureichen.				