



Vorvertragliche Informationsklauseln und Widerrufsrecht

A. Der Versicherer

Die CKK-Assura ist die Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit (VGaG) der CKK (RJP Brüssel, 0834.322.140, unter der Nummer 150/02 für die Zweige 2 und 18 durch das KAK zugelassen).

B. Das Versicherungsprodukt

Hospi +

Die Krankenhausversicherung Hospi + ist eine wahlfreie Versicherung mit Entschädigungsfunktion, die die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesundheits- und Entschädigungspflichtversicherung) ergänzt. Das Produkt sieht eine Basisabsicherung bei Krankenhausaufenthalt oder Tagesklinikaufenthalt aufgrund einer Krankheit, eines Unfalls oder einer Entbindung vor. Pro Kalenderjahr ist ein Zuschuss für ambulante Behandlungen vorgesehen, deren Kosten nicht durch die gesetzliche Krankenversicherung abgedeckt sind und die mit einer schweren und/oder kostspieligen Krankheit zusammenhängen.

Hospi +100

Die Krankenhausversicherung Hospi +100 ist eine wahlfreie Versicherung mit Entschädigungsfunktion, die die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesundheits- und Entschädigungspflichtversicherung) ergänzt. Das Produkt sieht eine erweiterte Absicherung bei Krankenhausaufenthalt oder Tagesklinikaufenthalt aufgrund einer Krankheit, eines Unfalls oder einer Entbindung vor. Auch für die medizinische Versorgung vor und nach einem Aufenthalt im Krankenhaus oder in der Tagesklinik werden Kosten erstattet. Pro Kalenderjahr ist ein Zuschuss für ambulante Behandlungen vorgesehen, deren Kosten nicht durch die gesetzliche Krankenversicherung abgedeckt sind und die mit einer schweren und/oder kostspieligen Krankheit zusammenhängen.

Hospi +200

Die Krankenhausversicherung Hospi +200 ist eine wahlfreie Versicherung mit Entschädigungsfunktion, die die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesundheits- und Entschädigungspflichtversicherung) ergänzt. Das Produkt sieht eine erweiterte Absicherung bei Krankenhausaufenthalt oder Tagesklinikaufenthalt aufgrund einer Krankheit, eines Unfalls oder einer Entbindung vor. Auch für die medizinische Versorgung vor und nach einem Aufenthalt im Krankenhaus oder in der Tagesklinik werden Kosten erstattet. Pro Kalenderjahr ist ein Zuschuss für ambulante Behandlungen vorgesehen, deren Kosten nicht durch die gesetzliche Krankenversicherung abgedeckt sind und die mit einer schweren und/oder kostspieligen Krankheit zusammenhängen.

Denta +

Die Zahnzusatzversicherung Denta + ist eine wahlfreie Versicherung mit Entschädigungsfunktion, die eine Beteiligung an den Kosten für die von Zahnärzten erbrachten Leistungen bietet, und gegebenenfalls die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesundheits- und Entschädigungspflichtversicherung) ergänzt.

Medi +

Die Versicherung Medi + ist eine wahlfreie Entschädigungsversicherung, die die Kosten für ambulante medizinische Leistungen und Ausstattungen deckt. Sie beteiligt sich gegebenenfalls zusätzlich zur Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung und/oder der Zusatzversicherung der CKK.

C. Laufzeit des Vertrags

Der Vertrag wird auf Lebenszeit abgeschlossen.



Gemeinsam für Ihre Gesundheit.

D. Widerrufsrecht

Sowohl der Versicherungsnehmer als auch das Versicherungsunternehmen können den Vertrag ohne Strafe und ohne Begründung per Einschreiben innerhalb von 14 Kalendertagen kündigen. Diese Frist beginnt mit dem Tag des Vertragsabschlusses oder mit dem Tag, an dem der Versicherungsnehmer die Vertragsbestimmungen und die vorvertraglichen Informationen auf einem dauerhaften Datenträger erhält, wenn dieser zuletzt genannte Tag nach dem Tag des Vertragsabschlusses liegt.

Die Kündigung durch den Versicherungsnehmer wird zum Zeitpunkt der Zustellung sofort wirksam. Die Kündigung durch das Versicherungsunternehmen wird acht Tage nach ihrer Zustellung wirksam. Wird der Vertrag vom Versicherungsnehmer oder vom Versicherungsunternehmen gekündigt und hatte die Erfüllung des Vertrages auf Verlangen des Versicherungsnehmers bereits vor der Kündigung begonnen, so ist der Versicherungsnehmer zur Zahlung der anteiligen Prämie für den Zeitraum verpflichtet, in dem der Versicherungsschutz gewährt wurde. Dies ist die Entschädigung für bereits erbrachte Dienstleistungen.

*Mit Ausnahme der Zahlung für bereits erbrachte Dienstleistungen erstattet das Versicherungsunternehmen alle Beträge zurück, die es gemäß diesem Vertrag vom Versicherungsnehmer erhalten hat. Zu diesem Zweck verfügt es über eine Frist von 30 Kalendertagen, beginnend -zum Zeitpunkt, zu dem der Versicherungsnehmer die Kündigung vornimmt, ab dem Tag, an dem das Versicherungsunternehmen die Kündigungsmitteilung erhält;
-zu dem Zeitpunkt, zu dem das Versicherungsunternehmen die Kündigung vornimmt, ab dem Tag, an dem es die Mitteilung über die Kündigung versendet.*

E. Kündigung

Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag nach mindestens einem Jahr Laufzeit zum Ende des laufenden Quartals kündigen, sofern der Kündigungsantrag spätestens am letzten Tag des zweiten Monats dieses Quartals eingereicht wurde. Andernfalls wird die Kündigung auf das Ende des nächsten Quartals verschoben, und zwar per Einschreiben, durch Aushändigung einer Gerichtsvollzieherurkunde oder eines Kündigungsschreibens gegen Empfangsbestätigung.

Die CKK-Assura kann den Vertrag kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Prämien nicht bezahlt, sich betrügerisch verhält, stirbt, die Zeichnungsbedingungen nicht mehr erfüllt oder wenn der Versicherte ein Mitglied wird, dessen Möglichkeit, die Vorteile der Zusatzversicherung (ZV) zu nutzen, aufgehoben wird.

F. Für vorvertragliche Beziehungen geltendes Recht

Für die vorvertraglichen Beziehungen zwischen dem Versicherungsunternehmen und dem Versicherungsnehmer gilt belgisches Recht.

G. Für den Vertrag geltendes Recht

Für den Versicherungsvertrag gilt belgisches Recht.

H. Sprachgebrauch

Die Sprachen für die Kommunikation mit unserer Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit (VGaG) sind Französisch und Deutsch.

I. Rechtsmittel

Für eventuelle Streitigkeiten im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag sind die belgischen Gerichte zuständig.

Beschwerden über den Versicherungsvertrag können an die Beschwerdestelle der CKK, Chaussée de Haecht 579 BP 40 in 1031 Brüssel (plaintes@mc.be | <https://www.ckk-mc.be/kontakt/beschwerde>) gerichtet werden.

Wenn Sie mit dem Ergebnis der Bearbeitung Ihrer Beschwerde nicht einverstanden sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen, Square de Meeûs 35, 1000 Brüssel oder per E-Mail an die Adresse info@ombudsman.as wenden.