



# Proximus 5 – Synopse Kranken

# Synopse Proximus 5 Kranken

Die Synopse stellt einen Überblick der fachlichen Änderungen von Proximus 4 zu Proximus 5 dar und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Bei der Überarbeitung von Schulungsunterlagen oder Lehrmaterialien ist zwingend Proximus 5 erforderlich.

Die Synopse ist ausschließlich online unter [www.bwv.de](http://www.bwv.de) erhältlich und wird bei Bedarf in einer neuen Version angepasst.

## Inhalt

Bedingungen .....	3
Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB).....	3
Tarife & Materialien .....	3
Annahmerichtlinien der Proximus Krankenversicherun AG .....	3
Tabellarische Übersichten der zu ersetzenden Leistungshöhen und Summenbegrenzungen sämtlicher Tarife.....	4
Tarife der Krankheitskostenvollversicherung enthalten .....	5
Tarife der Krankenergänzungsversicherung enthalten .....	5

## Bedingungen

### Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

übergreifende Änderungen:

Zur Harmonisierung mit den anderen Bedingungswerken wurde die Gliederung von Paragraphen zu Ziffern verändert.

Die Versicherungsbedingungen wurden auf Basis der PKV-Musterbedingungen zum Stichtag 01.01.2022 aktualisiert.

Die Tarifbedingungen sind in die Musterbedingungen integriert und dort optisch in blauer Schrift hervorgehoben.

## Tarife & Materialien

### Annahmerichtlinien der Proximus Krankenversicherung AG

Seite	Nr.	Proximus 4 (bisher)	Proximus 5 (neu)	Erläuterungen
TA 423	2.	keine Unterscheidung bei Re-zidivfristen: N = Neuaufnahme, U = Umschreibung	neu Differenzierung: <u>N = Neuaufnahme substitutive Krankenversicherung,</u> <u>NZ = Neuaufnahme Zusatzversicherung,</u> <u>U = Tarifumwandlung</u>	
TA 423	3.	Leistungsausschlüsse sind nicht bei Übertrittsversicherungen (GKV, freie Heilfürsorge) in der substitutiven Krankenversicherung zu vereinbaren, es sei denn, ein anderer Kostenträger kommt für die Behandlungskosten auf.	Leistungsausschlüsse sind nicht bei <u>Übertrittsversicherungen (GKV, freie Heilfürsorge) in der substitutiven Krankenversicherung zu vereinbaren. Es</u> sei denn, ein anderer Kostenträger kommt für die Behandlungskosten auf.	

Seite	Nr.	Proximus 4 (bisher)	Proximus 5 (neu)	Erläuterungen
TA 423	3.	Erforderlich sind LA, wenn <ul style="list-style-type: none"> <li>• der als Voraussetzung für die Vereinbarung von RiZ erforderliche behandlungs- und beschwerdefreie Zeitraum von 4 Monaten noch nicht verstrichen ist oder</li> <li>• kein Prozentsatz in der Risikoliste angegeben ist oder</li> <li>• sie nach Rücksprache mit dem Gesellschaftsarzt festgelegt werden</li> </ul>	Erforderlich sind LA, wenn <ul style="list-style-type: none"> <li>• der als Voraussetzung für die Vereinbarung von RiZ erforderliche behandlungs- und beschwerdefreie Zeitraum von 4 Monaten noch nicht verstrichen ist oder</li> <li>• <del>kein Prozentsatz in der Risikoliste angegeben ist oder</del></li> <li>• sie nach Rücksprache mit dem Gesellschaftsarzt festgelegt werden.</li> </ul>	Leistungsausschlüsse: Bezug zur Risikoliste herausgenommen, da Risikoliste nicht mehr vorhanden
		Risikoliste (TA 274)	Risikoliste <u>gestrichen</u>	

### Tabellarische Übersichten der zu ersetzenden Leistungshöhen und Summenbegrenzungen sämtlicher Tarife

Seite	Nr.	Proximus 4 (bisher)	Proximus 5 (neu)	Erläuterungen
TA 427 TA 430		Der Selbstbehalt im Kompakttarif unterscheidet sich (BE 279 zu BE 282).	Anpassung in Proximus 5: <u>KPT 100% Mehrbettzimmer und 80% ambulante Heilbehandlung, maximal bis 1.200 € /Kinder 600 € Selbstbehalt</u>	
TA 428		GOÄ-/GOZ-Sätze sind im Basisarif unstimig	<u>GOÄ-/GOZ-Sätze</u> sind angepasst worden.	

## Tarife der Krankheitskostenvollversicherung enthalten

Seite	Nr.	Proximus 4 (bisher)	Proximus 5 (neu)	Erläuterungen
TA 433		Beitragsentlastungsvereinbarung ist für alle Tarife möglich	Beitragsentlastungsvereinbarung ist mit dem <u>Zusatz versehen worden, dass sie nur für Vollversicherungstarife möglich ist.</u>	So erklären sich auch die Beitragssprünge in 50-€-Schritten.

## Tarife der Krankenergänzungsversicherung enthalten

Seite	Nr.	Proximus 4 (bisher)	Proximus 5 (neu)	Erläuterungen
TA 436		SEV: Chefarztbehandlung	<u>privatärztliche Behandlung</u>	
TA 439		Auslandsreisekrankenversicherung mit Tagestarif	Auslandsreisekrankenversicherungen: Tagestarif (AKV I) und Jahrespolice (AKV II). <u>Die bislang fehlenden Bedingungen sind in die MB/KK integriert.</u>	