**Versicherungsschein**
**Versicherungs-Nr. [redacted]1/1**

**23.11.2012**

| Vertragsbeginn | Änderungsbeginn |
|---|---|
| 01.08.1967 | 01.01.2013 |

Versicherungsnehmer: Ferd[redacted]

| Versicherte Person: Ferd[redacted]1942 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Tarif bzw. Tarifstufe | Tarifbeginn | TAB | AB | ABVZ | MOB |
| *AS100 Krankheitskosten ambulant | 01.08.1996 | 570,38 | 162,76 | 1,08 | 406,54 |
| Z100 Zahnkosten | 01.08.1996 | 76,02 | 5,06 | | 70,96 |
| *VSC100 Krankheitskosten stationär | 01.02.1999 | 509,21 | 260,05 | 0,86 | 248,20 |
| F 5 233,65 EUR Sterbegeld | 01.07.1977 | 3,22 | 2,76 | | 0,46 |
| | | | | Summe | 726,16 |

| Versicherte Person: [redacted]01.1944 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Tarif bzw. Tarifstufe | Tarifbegins | TAB | AB | RZ | MOB |
| Z80-5 Zahnkosten | 01.08.1974 | 62,74 | 4,50 | | 58,24 |
| SC100 Krankheitskosten stationär | 01.02.1995 | 101,89 | 41,30 | 4,62 | 65,21 |
| F 5 255,65 EUR Sterbegeld | 01.01.1963 | 2,40 | 2,09 | | 0,31 |

[redacted]

**Erläuterungen zu den Abkürzungen (alle Beträge in EUR):**

| | |
|---|---|
| TAB | Tarifbeitrag zum erreichten Alter |
| AB | Anrechnungsbetrag aus Alterungsrückstellung sowie aus verwendeten Überschüssen in Form von Limitierungen und Altersmilderungen |
| ABVZ | Anrechnungsbetrag aus gesetzlichem Vorsorgezuschlag |
| RZ | Risikozuschlag |
| * | Pflichtversicherter Tarif im Sinne des § 193 Absatz 3 VVG |
| MOB | Monatsbeitrag |

**Hinweise für Ihren Vertrag**

* Zur Milderung der Beitragserhöhung wurden für Ihren Vertrag aus Mitteln des Unternehmens 5428,69 EUR aufgewendet. Die entsprechende Beitragsermäßigung für die gesamte Laufzeit des Vertrages ist im neuen Monatsbeitrag bereits berücksichtigt.

* Mehrbeitrag für die Krankenversicherung ab 01.01.2013 : 27,13 EUR.

Ihr Gesamtmonatsbeitrag 849,92

SIGNAL IDUNA

SIGNAL Krankenversicherung a. G.
44121 Dortmund

Eing. 16. Jan. 2013
Nr. [redacted]

[redacted]

kvv1/94282

Telefon: 0231 135-7991
Telefax: 0231 135-4638

14.01.2013

**Versicherungs-Nr. [redacted]1/1 - private Krankenversicherung**
**Versicherungsnehmer/in: Fer[redacted]**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie erhalten die Beiträge für die gewünschten Tarife.

**Versicherte Person: Fer[redacted]**

| Gewünschter Tarif | Monatsbeitrag in EUR |
|---|---|
| [redacted]Plus 1 | 619,19 |
| [redacted]Plus 2 | 369,58 |
| [redacted]2 | 268,32 |

Bitte berücksichtigen Sie Folgendes:

- Die Nennung der Beiträge erfolgt ohne Gewähr. Durch eine eventuell erforderliche Risikoprüfung,aufgrund von höheren und umfassenderen Leistungen, kann sich der genannte Beitrag ändern (gem. § 204 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).
- Bei einer Umstellung mit höheren oder umfassenderen Leistungen, ist ein Antrag mit Beantwortung der Gesundheitsfragen erforderlich.
- Die Berechnung erfolgte zum 01.02.2013.
- Ggf. ist ein gesetzlicher Vorsorgezuschlag bereits im Beitrag enthalten.
- Es müssen vor Antragsstellung alle Informationen gem. § 7 VVG übergeben und der Empfang bestätigt werden.
- Durch den Kunden ist zu bestätigen, dass er über die Auswirkungen der Umstellung informiert ist. Hierzu ist ein entsprechendes Formular für den gewählten Tarif erforderlich.

Ein Vertragsspiegel existiert bei uns nicht. Wenn Sie mit einem "Vertragsspiegel" eine Übersicht über die aktuellen im Vertrag getroffenen Vereinbarungen meinen, so finden Sie diese Angaben im Versicherungsschein. Dieser liegt dem Versicherungsnehmer vor. Gerne fertigen wir einen Ersatzversicherungsschein, wenn der alte Versicherungsschein abhanden gekommen sein sollte (gemäß § 3 Absatz 3 VVG). Einen Verlust hat uns der Versicherungsnehmer bislang nicht angezeigt. Die Kosten für die Erstellung eines neuen Versicherungsscheins sind vom Versicherungsnehmer zu tragen (§ 3 Absatz 5 VVG).

Mit freundlichen Grüßen

SIGNAL Krankenversicherung a. G.
Krankenversicherung Vertrag