

Private Krankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

DKV

Unternehmen: DKV Deutsche Krankenversicherung AG, Deutschland Produkt: ReiseMed Tarif RD/FamilyMed Tarif RDN

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz.

Diese Informationen sind nicht abschließend. Der Vertragsinhalt ergibt sich aus folgenden Unterlagen:

- Ihrem Antrag bzw. Ihrer Anfrage in Verbindung mit unserem Angebot,
- dem Versicherungsschein bzw. -ausweis und ggf. weiteren schriftlichen Vereinbarungen,
- den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB),
- in der Gruppenversicherung dem Gruppenversicherungsvertrag.

Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine private Auslandsreise-Krankenversicherung (Einzel- und Familienversicherung).



Was ist versichert?

Versichert sind die Kosten einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung wegen:

- ✓ Erkrankung und Unfallfolgen.
- ✓ Schwangerschaftskomplikationen.
- ✓ Frühgeburten bis zum Ende der 36. Schwangerschaftswoche.
- ✓ Fehlgeburten und medizinisch notwendigen Schwangerschaftsabbrüchen.

Wir ersetzen auch z. B. folgende Aufwendungen:

- ✓ Krankentransport zum nächstgelegenen Arzt oder Krankenhaus.
- ✓ Den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport.
- ✓ Such-, Rettungs- und Bergungskosten bis maximal 10.000 Euro.
- ✓ Bei Tod: Überführung an den vor Reiseantritt bestehenden ständigen Wohnsitz. Wahlweise Beisetzung im Ausland, maximal bis zur Höhe der Überführungskosten.
- ✓ Versicherungsschutz besteht für die ersten 8 Wochen einer jeden Auslandsreise.
- ✓ 500 Euro Pauschale in der Familienversicherung bei vollstationärer Krankenhausbehandlung wegen bestimmter Erkrankungen, unabhängig von einer Auslandsreise.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Nach Abschluss des Vertrags eingetretene Versicherungsfälle für den Teil, der in die Zeit vor Versicherungsbeginn fällt.
- ✗ Auf Vorsatz oder auf Sucht beruhende Krankheiten oder Unfälle, einschließlich deren Folgen.
- ✗ Heilbehandlungen, von denen bei Reiseantritt aufgrund einer ärztlich diagnostizierten Erkrankung feststand, dass sie auch während der Reise durchgeführt werden müssen.
- ✗ Heilbehandlungen, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren.
- ✗ Behandlungen durch Ehepartner, Lebenspartner, Eltern oder Kinder.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind z. B.:

- ! Behandlungen nach Ablauf der ersten 8 Wochen der Reise. Bei nachgewiesener Transportunfähigkeit leisten wir bei einem andauernden Versicherungsfall weiter. Wir leisten dann bis zur Wiederherstellung der Transportfähigkeit.
- ! Sehhilfen und Hörgeräte.
- ! Neuanfertigung von Zahnersatz, soweit dies über ein Provisorium hinausgeht.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht bei vorübergehenden Auslandsreisen weltweit. Nicht als Ausland gelten Deutschland und die Länder, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Zur Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen wir ggf. Auskünfte von der versicherten Person. Diese ist verpflichtet, uns die gewünschten Auskünfte zu geben.
- Die versicherte Person muss sich von einem von uns beauftragten Arzt untersuchen lassen, wenn wir sie hierzu auffordern.
- Die versicherte Person hat möglichst für eine Minderung des Schadens zu sorgen. Sie muss alles unterlassen, was der Genesung entgegensteht.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag müssen Sie unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins bzw. -ausweises zahlen. Nicht jedoch vor dem dort genannten Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge sind jährlich zu Beginn des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Bei der Gruppenversicherung gilt die im Gruppenversicherungsvertrag hinterlegte Zahlungsweise.

Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein bzw. -ausweis angegebenen Zeitpunkt. Er beginnt jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages; in der Gruppenversicherung nicht vor Zugang der Beitrittserklärung und vor Beginn des Gruppenversicherungsvertrages.

Der Versicherungsschutz endet mit Beendigung der Versicherung. Er endet auch mit dem Ablauf der 8. Woche einer Reise. Dies gilt auch, wenn die Behandlung noch nicht abgeschlossen ist. Dauert ein leistungspflichtiger Versicherungsfall im Ausland bei Ende des Versicherungsschutzes noch an, gilt: Wir leisten bei nachgewiesener Transportunfähigkeit weiter. Wir leisten dann, bis die Transportfähigkeit wiederhergestellt ist.

Bei Verlegung des gewöhnlichen Aufenthaltes in einen Staat außerhalb der Europäischen Union bzw. des Europäischen Wirtschaftsraumes endet die Versicherung.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Versicherungsvertrag zum Ende eines jeden Versicherungsjahres kündigen. Ihre Kündigung muss in Textform (z. B. Brief oder E-Mail) erfolgen. Die Kündigungsfrist beträgt einen Monat. Sie können Ihre Kündigung auf einzelne versicherte Personen beschränken.

Die Kündigung für einzelne versicherte Personen ist nur wirksam, wenn Sie nachweisen, dass diese von der Kündigung erfahren haben.

Dies gilt entsprechend, wenn Sie sich von der Teilnahme an einem Gruppenversicherungsvertrag abmelden.