

Produktinformationsblatt **Auslandsreise-Krankenversicherung**

Es gelten die **allgemeinen Versicherungsbedingungen VB-RKS 2009 (T-A)**.

Sie interessieren sich für eine HanseMerkur Reiseversicherung – eine gute Wahl!

Damit Sie einen schnellen Überblick über Ihre gewünschte Versicherung bekommen, bedienen Sie sich einfach dieses Informationsblattes. Bitte beachten Sie aber, dass **hier nicht abschließend alle Informationen** zu Ihrem Vertrag aufgeführt werden. Den vollständigen Vertragsinhalt entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen. Jeder unten aufgeführte Versicherungsschutz ist nur dann gültig, wenn Sie diesen konkret abschließen, also im von Ihnen gewählten Versicherungsumfang enthalten ist!

Um welche Versicherungsart handelt es sich?

Ihre Versicherung ist eine zeitlich befristete Reiseversicherung. Der Umfang und die einzelnen Leistungen Ihres Vertrages werden vom gewählten Tarif bestimmt.

REISE-KRANKENVERSICHERUNG

Die Reise-Krankenversicherung versichert die medizinisch notwendige Heilbehandlung von Erkrankungen, die während des Auslandsaufenthaltes eintreten. Wir erstatten die Kosten von Erkrankungen und Unfällen, die innerhalb der versicherten Zeit eingetreten sind. Dazu zählen z. B. Behandlungen beim Arzt, im Krankenhaus sowie Arzneimittel. Bei stationären Aufenthalten von mehr als fünf Tagen im Krankenhaus organisieren wir für Sie die Reise einer Ihnen nahestehenden Person ans Krankenbett und übernehmen die hiermit in Verbindung stehenden Kosten. Die vollständige Leistungsbeschreibung entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen.

Was müssen Sie bei der Prämienzahlung beachten?

Die Höhe der Prämie richtet sich nach dem ausgewählten Versicherungsschutz. In der Prämienübersicht für die einzelnen Versicherungsprodukte können Sie die genaue Prämie zum jeweiligen Versicherungsschutz ablesen. Der Versicherungsschutz beginnt frühestens ab Zahlung der Prämie. Die Fälligkeit und weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Abschnitt I.C der Versicherungsbedingungen.

Was ist nicht versichert?

Einige Fälle schließen wir vom Versicherungsschutz aus. Kein Versicherungsschutz besteht insbesondere:

In allen Sparten:

Wenn der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person den Versicherungsfall vorsätzlich herbeiführt.

REISE-KRANKENVERSICHERUNG:

Für die auf Vorsatz beruhenden Krankheiten und Unfälle sowie Behandlungen infolge von Selbstmordversuchen.

Welche Pflichten haben Sie bei Vertragsabschluss?

Sie müssen bei Versicherungsabschluss alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß machen. Sofern Sie dagegen verstoßen, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz!

Welche Pflichten müssen Sie beachten, wenn der Versicherungsfall eintritt?

Halten Sie den Schaden möglichst gering! Vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte. Zeigen Sie die Schäden unverzüglich der HanseMerkur an. Weitere Pflichten entnehmen Sie bitte den „Obliegenheiten“ der Versicherungsbedingungen.

Welche Rechtsfolgen ergeben sich für Sie bei der Nichtbeachtung der Pflichten?

Ganz wichtig: Wird eine der Pflichten verletzt, so kann die HanseMerkur die Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies kann bis zum Verlust der kompletten Versicherungsleistung führen. Näheres dazu steht in den Versicherungsbedingungen („Obliegenheiten“ und „Obliegenheitsverletzungen“).

Wann beginnt und wann endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt frühestens mit Zahlung der Prämie, nicht jedoch vor dem vereinbarten Zeitpunkt, und endet zum vereinbarten Ablauftermin.

Auslandsreise-Krankenversicherung für Aufenthalte bis 31 Tage Dauer
Tarif JRV KV A1001 (VB-RKS 2009 T-A)

Geltungsbereich		
Der Versicherungsschutz gilt für Reisen im Ausland. Als Ausland gilt nicht das Staatsgebiet von Österreich sowie das Staatsgebiet, in dem Sie einen Wohnsitz haben.		
Versicherte Leistungen		Entschädigung bis
1.2.1	Ambulante Heilbehandlungen	100%
1.2.2	Zahnbehandlung	100%
1.2.3	Stationäre Heilbehandlungen	220.000,- EUR
1.2.4	Medikamente und Verbandmittel	100%
1.2.8	Röntgendiagnostik	100%
1.2.9	Operationen	100%
1.2.10	Transportkosten zum Krankenhaus	100%
1.3	Kostenübernahmeerklärung gegenüber Krankenhäusern	
1.4	Nachleistungen im Ausland	100%
1.5.1	Medizinisch sinnvoller Rücktransport zum Krankenhaus am Wohnsitz	100%
1.5.2	Kosten für eine Begleitperson	3.700,- EUR
1.5.3	Rücktransport zum Krankenhaus am Wohnsitz bei längerer stationärer Behandlung	100%
1.5.4	Überführungs-/Bestattungskosten	100%
1.6	Zusätzliche Rückreisekosten nach Krankenhausaufenthalt	100%
1.7	Heilbehandlungen für auf der Reise Neugeborene	100%
1.8	Arzneimittelversand	100%
1.9	Informationsaustausch zwischen Haus- und behandelnden Arzt	
1.10	Ersatzweise Krankenhaustagegeld längstens für 30 Tage	50,- EUR/Tag
1.11	Optional Aufwandsentschädigung bei Beteiligung anderer Leistungsträger	
1.11.1	bei stationärer Behandlung	50,- EUR
1.11.2	bei ambulanter Behandlung	25,- EUR
1.12	Telefonkosten der Kontaktaufnahme mit der Notrufzentrale	25,- EUR
1.13	Hotelkosten* für längstens 10 Tage maximal	2.500,- EUR
Leistungen für mitversicherte Personen		
1.5.5	Rückreisekosten versicherter Personen	100%
1.13	Hotelkosten* für längstens 10 Tage maximal	2.500,- EUR
Leistungen für nicht versicherte Angehörige		
1.14	Krankenbesuch	100%
Selbstbehalt		
Besteht hinsichtlich der Leistungen eine Sozial- oder Privatversicherung, machen Sie bitte zuerst dort Ihre Ansprüche geltend. Unterlassen Sie dies oder wird aus einer solchen Versicherung keine Leistung erbracht, so reduziert sich unsere Ersatzleistung um 20%.		

* Die Hotelkosten gemäß Ziffer 1.13 sind für die versicherte Person und die mitversicherten Personen auf insgesamt 2.500,- EUR begrenzt.