

Private Krankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

DKV

Unternehmen: DKV Deutsche Krankenversicherung AG, Deutschland Produkt: ARJ

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
- den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)
- dem Versicherungsschein bzw. -ausweis und ggf. weiteren schriftlichen Vereinbarungen
- 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.



Was ist versichert?

Versichert sind die Kosten einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung wegen:

- ✓ Erkrankung und Unfallfolgen.
- ✓ Schwangerschaftskomplikationen.
- ✓ Fehl- und Frühgeburten.

Wir ersetzen auch z. B. folgende Aufwendungen:

- ✓ Medizinisch notwendiger Krankentransport zum nächstgelegenen Arzt oder Krankenhaus durch anerkannte Rettungsdienste.
- ✓ Den medizinisch notwendigen oder sinnvollen Rücktransport.
- ✓ Bei Tod: Überführung an den vor Reiseantritt bestehenden ständigen Wohnsitz. Wahlweise Beisetzung im Ausland, maximal 10.500 Euro.
- ✓ Versicherungsschutz besteht für die ersten 8 Wochen einer jeden Auslandsreise.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Auf Vorsatz oder auf Sucht beruhende Krankheiten oder Unfälle einschließlich ihren Folgen.
- ✗ Heilbehandlungen, mit denen bei Reisebeginn nach dem gewöhnlichen Verlauf der Reise zu rechnen ist.
- ✗ Heilbehandlungen, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren.
- ✗ Behandlungen durch Ehepartner, 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.
- ! Behandlungen nach Ende des Versicherungsschutzes. Bei nachgewiesener Transportunfähigkeit leisten wir bei einem andauernden Versicherungsfall weiter. Wir leisten dann bis zu einem Jahr nach Versicherungsende.
- ! Brillen und Einlagen.
- ! Zahnersatz, Zahnkronen und Kieferorthopädie.



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 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. dem im Versicherungsantrag bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn). Dieser kann nur auf den Ersten eines Monats vereinbart werden. Er beginnt nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages, nicht vor Zahlung des Erstbeitrages und nicht vor Grenzüberschreitung ins Ausland.

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.

Erfordert eine Erkrankung oder ein Unfall, für die/den Leistungsanspruch besteht, nach Vertragsablauf längere Behandlung und ist ein Rücktransport medizinisch nicht möglich, gewährt der Versicherer Leistungen bis längstens ein Jahr über den Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsschutzes hinaus.



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.