

Produktinformationsblatt zur Reise-Krankenversicherung UnsereGesundeReise (UGR)

Diese Informationen geben Ihnen einen ersten Überblick über die gewünschte Versicherung. Sie dienen lediglich als Orientierungshilfe und sollen bei der Auswahl der für Sie geeigneten Versicherung unterstützen.

Diese Informationen und Angaben sind nicht abschließend. Der verbindliche Vertragsinhalt ergibt sich allein aus unserem Angebot, der Versicherungsbescheinigung oder -bestätigung sowie den beigefügten Versicherungsbedingungen.

1. Welche Art der Versicherung bieten wir Ihnen an?

Das gewünschte Produkt ist eine Reise-Krankenversicherung für Familien. Unsere Jahrespolice schützt Sie zusammen mit Ihrer Familie weltweit bei Auslandsreisen bis zu 8 Wochen (56 Tage) vor den Kosten einer Krankheit. Grundlage sind die Versicherungsbedingungen für die Reise-Krankenversicherung UnsereGesundeReise (UGR).

Bitte beachten Sie, dass zur Familie gehörende Kinder nur bis zu Ihrem 21. Geburtstag mitversichert sind (siehe Teil C Ziffer 1.1 der Versicherungsbedingungen).

2. Welche Risiken sind versichert, welche sind nicht versichert?

Wir ersetzen Aufwendungen bei Auslandsreisen für die medizinisch notwendige Heilbehandlung bei Krankheiten, Unfällen und anderen im Vertrag genannten Ereignissen und damit unmittelbar im Zusammenhang stehende Dienstleistungen (siehe Teil A Ziffern 1 bis 7 der Versicherungsbedingungen).

Versichert ist 100 % Kostenerstattung für

- ärztliche Behandlung (ambulant und stationär) einschließlich Operation, Unterkunft und Verpflegung im Krankenhaus,
- die Mitaufnahme einer Begleitperson bei einem Krankenhausaufenthalt der versicherten Person, wenn diese jünger als 18 Jahre ist,
- Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel (ohne Sehhilfen und Hörgeräte),
- schmerzstillende Zahnbehandlung, einfache Füllungen,
- Reparaturen von Prothesen, Kronen, Brücken und Inlays sowie vorläufiger Zahnersatz,
- medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport einschließlich einer Begleitperson,
- Rettungs- und Bergungskosten bis zu 15.000 EUR pro Versicherungsfall,
- Assistance-Leistungen (z.B. telefonischer 24-Stunden-Service an 365 Tagen, Benennung und Vermittlung von Kliniken im Ausland, Kontaktherstellung zwischen den Ärzten in allen Weltsprachen, Information der Angehörigen der versicherten Person, Kostenübernahmegarantie gegenüber dem Krankenhaus und Übernahme der Abrechnung mit dem Krankenhaus bzw. dem behandelnden Arzt, Organisation des Krankentransportes, Organisation von Bestattung im Ausland oder Überführung aus dem Ausland),
- An- und Rückreise einer nahestehenden Person (einschließlich Organisation), wenn voraussichtlich ein mindestens 8-tägiger Krankenhausaufenthalt erforderlich ist und die Reise alleine erfolgte,
- Besuchsfahrten ins Krankenhaus und Kosten eines Hotelzimmers in der Nähe des Krankenhauses der versicherten Person (einschließlich Organisation) für eine mitreisende Person für längstens 8 Tage, maximal 25 EUR für Besuchsfahrten und maximal 80 EUR für Hotelkosten,
- Betreuung und Organisation der Rückreise von Kindern unter 18 Jahren der versicherten Person, wenn die Kinder nicht mehr betreut werden können,
- Überführungskosten nach Deutschland bei Todesfall im Ausland,
- Bestattung im Ausland bis zu 10.000 EUR.

Nicht versichert sind zum Beispiel:

- Aufwendungen für Behandlungen innerhalb Deutschlands,
- Aufwendungen, soweit sie einen vereinbarten Höchstbetrag (z. B. Rettungs- und Bergungskosten) überschreiten,
- Leistungen ab dem 57. Tag einer Reise,
- Kinder, die 21 Jahre oder älter sind.

3. Wie hoch ist der Beitrag und wann muss dieser gezahlt werden?

Der Beitrag beträgt pro Familie und Versicherungsjahr 28,50 EUR. Ab dem 50. Geburtstag der ältesten Person der Familie beträgt der Beitrag pro Familie und Versicherungsjahr 37,00 EUR und ab dem 60. Geburtstag 78,00 EUR.

Wenn der Versicherungsnehmer bzw. ein mitversicherter Familienangehöriger während der Vertragslaufzeit 50 bzw. 60 Jahre alt wird, wird ab Beginn des darauf folgenden Versicherungsjahres der dann gültige Beitrag fällig (derzeit: 37,00 EUR bzw. 78,00 EUR).

Der erste Beitrag ist zum Versicherungsbeginn zu zahlen. Der Folgebeitrag ist zu Beginn des neuen Versicherungsjahres zu zahlen (siehe Teil C Ziffer 1.2 der Versicherungsbedingungen).

Wird der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, beginnt der Versicherungsschutz erst mit Eingang der verspäteten Zahlung. Außerdem können wir vom Vertrag zurücktreten, solange Sie den ersten Beitrag nicht gezahlt haben. Zahlen Sie den Folgebeitrag nicht rechtzeitig, gefährden Sie den Versicherungsschutz.

Sollten Sie einen Erst- oder Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen und werden von uns gemahnt, erheben wir Mahnkosten in Höhe von mindestens 1,50 EUR. Für nicht eingelöste Lastschriften stellen wir außerdem Kosten von 3 EUR in Rechnung.

4. Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Nicht alle Sachverhalte sind vom Versicherungsschutz erfasst. Beispielsweise ist unsere Leistungspflicht in folgenden Fällen ausgeschlossen:

- Wenn Sie ins Ausland reisen, weil dort eine angeblich bessere Behandlung als in Deutschland erhältlich ist (Beispiel: Check-up in den USA; Hüftgelenkersatz in der Schweiz).

- Bricht während eines Urlaubs ein Zahn ab, leisten wir nur für die schmerzstillende Behandlung und für einen vorläufigen Zahnersatz, nicht jedoch für einen definitiven Zahnersatz oder ein Implantat.
- Geht im Urlaub eine Brille kaputt, leisten wir keinen Ersatz für eine neue Brille.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Weitere Ausschlüsse ergeben sich aus Teil A Ziffer 9 der Versicherungsbedingungen.

5. Welche Pflichten sind bei Vertragsabschluss zu beachten und welche Folgen hat deren Nichtbeachtung?

- Sie müssen den Vertrag vor dem Reisebeginn abschließen (siehe Teil A Ziffer 8.2 der Versicherungsbedingungen). Rückdatierungen sind nicht möglich. Die Annahmeerklärung enthält die Einzugsermächtigung zum Abruf des Jahresbeitrags von Ihrem Girokonto.
- Für den Vertragsabschluss sind die vollständigen Angaben des Kontos erforderlich, von dem der Beitrag abgebucht wird. Versicherungsnehmer und Kontoinhaber müssen identisch sein.

6. Welche Pflichten sind während der Vertragslaufzeit zu beachten und welche Folgen hat deren Nichtbeachtung?

Damit der Vertrag bestehen bleibt, achten Sie bitte auf ausreichende Kontodeckung, wenn der Jahresbeitrag fällig wird. Bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung können wir leistungsfrei sein.

7. Welche Pflichten sind im Versicherungsfall zu beachten und welche Folgen hat deren Nichtbeachtung?

Sie oder die versicherte Person müssen jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder unserer Leistungspflicht und ihres Umfanges erforderlich sind. Zu beachten sind die unter Teil A Ziffer 10 und Teil B der Versicherungsbedingungen genannten Obliegenheiten, da diese für die Durchführung des Versicherungsverhältnisses von großer Bedeutung sind.

Die Nichtbeachtung der Obliegenheiten durch Sie oder die versicherte Person kann schwerwiegende Konsequenzen für den Versicherungsschutz haben. Wir können unter bestimmten Voraussetzungen teilweise oder völlig leistungsfrei sein.

8. Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem in der Annahmeerklärung und in der Versicherungsbescheinigung oder -bestätigung angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den Beitrag rechtzeitig zahlen. Der Versicherungsschutz beginnt **nicht** vor Absendung der Annahmeerklärung (einschließlich der Einzugsermächtigung) und **nicht** vor Beginn des Auslandsaufenthaltes (siehe Teil A Ziffer 8.2 der Versicherungsbedingungen).

Der Versicherungsschutz endet nach Ablauf der 8. Woche eines Auslandsaufenthaltes, spätestens jedoch mit Ablauf des Vertrages. Die Vertragsdauer wird für ein Jahr vereinbart und verlängert sich nach Ablauf der vereinbarten Dauer um ein weiteres Jahr, wenn weder Sie noch wir den Vertrag kündigen (siehe Teil C Ziffer 1.3 der Versicherungsbedingungen).

Für mitversicherte Kinder endet der Versicherungsschutz zum 21. Geburtstag.

9. Wie kann der Vertrag beendet werden?

Sie können den Versicherungsvertrag zum Ende eines jeden Versicherungsjahres in Textform kündigen. Das Versicherungsjahr beginnt mit dem in der Versicherungsbescheinigung oder -bestätigung eingetragenen Datum und endet nach 365 Tagen (siehe Teil C Ziffer 1.1 der Versicherungsbedingungen).