

Auslandsreisekrankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
Unternehmen: Allianz Private Kranken-
versicherungs-AG, Deutschland

**Produkt: Tarif
MeineGesundeReise
(MGR)**

Dieses Informationsblatt gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die gewünschte Versicherung.
Die Darstellung beschränkt sich auf die aus unserer Sicht wichtigsten Informationen.

Der verbindliche Vertragsinhalt ergibt sich aus dem Antrag, der Versicherungsbescheinigung oder -bestätigung und den Versicherungsbedingungen. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Weitere Informationen erhalten Sie in den „Versicherungsinformationen“.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Bei dem vorliegenden Angebot handelt es sich um eine Auslandskrankenversicherung für Einzelpersonen. Mit der Versicherung ersetzen wir bei einer Reise im Ausland entstandene medizinisch notwendige Kosten für die Behandlung bei Krankheit oder Unfall-Folgen.



Was ist versichert?

- ✓ Ambulante und stationäre Behandlung durch den Arzt
- ✓ Arznei-, Heil- und Hilfsmittel
- ✓ Unterkunft und Verpflegung im Krankenhaus
- ✓ Schmerzstillende Zahnbehandlung (z. B. Einleitung Wurzel-Behandlung), einfache Füllungen
- ✓ Reparaturen von Prothesen, Kronen, Brücken und Inlays sowie vorläufiger Zahnersatz
- ✓ Rettung und Bergung
- ✓ Kranken-Rücktransport
- ✓ Serviceleistungen (z. B. Telefonischer Service, Organisation Kranken-Rücktransport)
- ✓ An- und Rückreise einer nahestehenden Person bei längerem Krankenhausaufenthalt
- ✓ Betreuung und Rückreise von Kindern
- ✓ Private und geschäftliche Auslandsreisen



Was ist nicht versichert?

- ✗ Behandlung innerhalb Deutschlands und in Staaten, in denen ein Wohnsitz besteht
- ✗ Behandlung durch nahe Angehörige (z. B. Ehe- oder Lebenspartner)
- ✗ „Reha-Behandlungen“
- ✗ Psychotherapie
- ✗ Sehhilfen, Hörgeräte
- ✗ Zahnersatz (z. B. Implantate) und Kieferorthopädie



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Nicht versichert sind Behandlungen, die Grund der Auslandsreise sind
- ! Höchstbeträge, Leistungshöchst dauern und Altersgrenzen bei einzelnen Leistungen
- ! Der Versicherungsschutz endet mit Ablauf der achten Woche einer Auslandsreise



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht jeweils für die ersten 56 Tage einer Auslandsreise weltweit.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Die Fragen im Antrag müssen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet werden. Bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.
- Auf Nachfrage müssen Sie uns alle erforderlichen Auskünfte zu Ihrem Leistungsanspruch geben.



Wann und wie zahle ich?

- Der erste Beitrag ist zum Versicherungsbeginn zu zahlen. Die folgenden Beiträge sind, sofern nicht gekündigt wird, jeweils zu Beginn des neuen Versicherungsjahres zu zahlen.
- Wir ziehen den Beitrag grundsätzlich per SEPA-Lastschrift ein.
- Mit der Zahlung des Beitrages werden keine Alterungsrückstellungen aufgebaut. Der Beitrag erhöht sich daher mit Erreichen bestimmter Altersstufen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

- Der Versicherungsschutz startet mit dem vereinbarten Beginn. Dieser steht in der Versicherungsbescheinigung oder -bestätigung. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig und vollständig zahlen. Sonst beginnt der Versicherungsschutz erst mit der vollständigen Zahlung.
- Der Versicherungsschutz endet mit der Beendigung des Vertrages. Dies ist z. B. aufgrund von Kündigung, Verlust der Versicherungsfähigkeit oder Umzug in einen Staat außerhalb der EU, des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweiz der Fall.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können den Vertrag zum Ende eines jeden Versicherungsjahres ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

Produktinformationsblatt zur Reise-Krankenversicherung

MeineGesundeReise (MGR)

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 Einzelpersonen. Unsere Jahrespolice schützt Sie weltweit bei Auslandsreisen bis zu 8 Wochen (56 Tage) vor den Kosten einer Krankheit. Grundlage sind die Versicherungsbedingungen für die Reise-Krankenversicherung MeineGesundeReise (MGR).

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 Krankenrücktransportes, 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.

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

Der Beitrag beträgt pro Person und Versicherungsjahr 11,90 EUR. Ab dem 50. Geburtstag beträgt der Beitrag pro Person und Versicherungsjahr 18,50 EUR und ab dem 60. Geburtstag 37,00 EUR.

Wenn die versicherte Person während der Vertragslaufzeit 50 Jahre bzw. 60 Jahre alt wird, wird ab Beginn des darauf folgenden Versicherungsjahres der dann gültige Beitrag fällig (derzeit: 18,50 EUR bzw. 37,00 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.
- Vergessen Sie bitte auf keinen Fall die Unterschrift auf der Annahmeerklärung, da sonst der Vertragsabschluss nicht möglich ist.

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 Auslandsaufenthalts, 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).

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).