

Produktinformationsblatt STA Travel Auslandsreise-Krankenversicherung

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen VB-KV 2010 (STA-D)

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

Damit Sie einen schnellen Überblick über Ihre gewünschte Versicherung bekommen, bedienen Sie sich gerne an diesem Informationsblatt. 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 oder Arzneimittel. Die vollständige Leistungsbeschreibung entnehmen Sie bitte dem § 5 der 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 § 3 der Versicherungsbedingungen.

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.

Was ist nicht versichert?

Wenn der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person den Versicherungsfall vorsätzlich herbeiführt, besteht in allen Sparten kein Versicherungsschutz.

Weitere Ausschlüsse:

REISE-KRANKENVERSICHERUNG:

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

Weitere Ausschlüsse entnehmen Sie bitte aus den „Allgemeinen Einschränkungen“ und den „Einschränkungen des Versicherungsschutzes“ in den jeweiligen Abschnitten der Versicherungsbedingungen.

1. REISE-KRANKENVERSICHERUNG (bei Auslandsreisen)

Die Auslandsreise-Krankenversicherung gilt für alle Reisen ins Ausland. Als Ausland gelten nicht Deutschland und das Land, in dem die zu versichernde Person einen ständigen behördlich gemeldeten Wohnsitz hat. Versicherungsschutz besteht auch bei einer vorübergehenden Rückkehr in das Heimatland der versicherten Person. Der Versicherungsschutz im Heimatland ist begrenzt auf maximal 3 Wochen bei einer Vertragsdauer ab 6 Monaten. Bei einer Vertragsdauer ab 12 Monaten ist der Versicherungsschutz im Heimatland begrenzt auf maximal 6 Wochen für alle Heimatlandaufenthalte je Versicherungsjahr.

Erstattung der Kosten für:

- medizinisch notwendige ambulante und stationäre Heilbehandlung im Ausland
- Krankentransporte zur stationären Behandlung in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus und zurück in die Unterkunft

- notwendige Heilbehandlung des neugeborenen Kindes bei Frühgeburten im Ausland bis max. 50.000,- EUR
- schmerzstillende konservierende Zahnbehandlung einschl. Zahnfüllungen in einfacher Ausfertigung sowie Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz
- ärztlich verordnete Massagen, medizinische Packungen, Inhalationen und Krankengymnastik
- medizinisch sinnvoller und vertretbarer Rücktransport
- die Übernahme der zusätzlichen Rückreisekosten bei Krankenhausaufenthalten von mindestens 3 Tagen. Ersetzt werden nur die Kosten der einfachsten Sitzklasse
- Überführung oder Bestattung im Ausland gesondertes versichertes Ereignis für den Geltungsbereich Weltweit inkl. USA / Canada
- Bei Aufenthalten in den USA und Kanada ist auch die erstmalige und einmalige ambulante Behandlung von psychoanalytischen und psychotherapeutischen Erkrankungen durch einen Facharzt versichert. Ergibt sich dabei die Notwendigkeit einer stationären Behandlung, werden die zusätzlichen Rückreisekosten in das Heimatland übernommen. Ersetzt werden nur die Kosten der einfachsten Sitzklasse.
- **kein Selbstbehalt**