

# Auslandsreise- Kranken- versicherung

BIS ZU 5 JAHREN

WELTWEITER VERSICHERUNGSSCHUTZ

*für den Aufenthalt bis zu 5 Jahren*

# Inhaltsverzeichnis

Leistungen im Überblick .....	4
Wichtige Hinweise .....	5
So einfach können Sie sich versichern .....	6
Antrag .....	7
Wichtige Hinweise im Schadenfall .....	13
Verbraucherinformation .....	14
Versicherungsbedingungen .....	16

# Auslandsreise-Krankenversicherung bis zu 5 Jahren

DAMIT ES EIN GELUNGENER AUFENTHALT WIRD!

*Die HanseMercur ist ein traditionsreicher Versicherer, für den der Mensch im Mittelpunkt steht und der seinen Kunden innovative Versicherungsprodukte sowie exzellenten Service bietet. Die HanseMercur steht für Menschen ein – ein Grundsatz, der sich sowohl in den Produkten als auch im Kundenservice widerspiegelt.*

*Personen, die einen langfristigen Auslandsaufenthalt planen, benötigen einen besonderen Versicherungsschutz. Da die Bedürfnisse dieser Personen unterschiedlich sind, stehen Ihnen zwei verschiedene Tarife (BASIC und PROFI) zur Verfügung. Mit der Auslandsreise-Krankenversicherung bis zu 5 Jahren bietet die HanseMercur umfangreiche Leistungen.*

*Wichtige Vorteile sind*

- sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis**
- bedarfsgerechte Tarife**
- flexible Vertragslaufzeiten**
- medizinisch sinnvoller Rücktransport**

*Auf den folgenden Seiten finden Sie alle notwendigen Informationen zum Umfang des Versicherungsschutzes und bekommen Antworten auf die häufigsten Fragen.*

**Das Team der HanseMercur garantiert Ihnen eine schnelle und qualifizierte Bearbeitung und wünscht einen schönen Aufenthalt.**

# Auslandsreise-Krankenversicherung bis zu 5 Jahren (weltweit)

## LEISTUNGEN UND PRÄMIEN IM ÜBERBLICK

AUSLANDSREISE-KRANKENVERSICHERUNG TARIF VB-KV 2008 (RKL)	BASIC	PROFI
ambulante Heilbehandlungskosten beim Arzt	100%	100%
ärztlich verordnete Medikamente und Verbandsmittel	100%	100%
ärztlich verordnete Hilfsmittel infolge eines Unfalles	100%	100%
ärztlich verordnete Hilfsmittel (nicht unfallbedingt) pro Jahr bis zu	-	2.000,- EUR
ärztlich verordnete Massagen, medizinische Packungen und Inhalationen	100%	100%
schmerzstillende Zahnbehandlung	100%	100%
stationäre Behandlungskosten	100%	100%
Krankentransportkosten zur stationären Behandlung	100%	100%
Kosten für den medizinisch sinnvollen Rücktransport	100%	100%
Überführungs- und Bestattungskosten bis zu	10.000,- EUR	10.000,- EUR
Vorsorgeuntersuchungen pro Jahr bis zu	-	100%
Zahnersatz - 80% pro Jahr, max.	-	1.500,- EUR
Selbstbehalt je Versicherungsfall	25,- EUR	25,- EUR

Maßgeblich für den Umfang des Versicherungsschutzes sind die Inhalte der Versicherungsbedingungen VB-KV 2008 (RKL) und des Versicherungsscheines. Bitte beachten Sie auch die Leistungseinschränkungen in § 6 der VB-KV 2008 (RKL).

MONATSPRÄMIEN OHNE USA/CAN				
Eintrittsalter	BASIC		PROFI	
	pro Person EUR	Code	pro Person EUR	Code
Kinder bis zum 18. Geburtstag	<b>39,-</b>	01987	<b>45,-</b>	01990
ab 18. Geburtstag bis zum 65. Geburtstag	<b>59,-</b>	01988	<b>89,-</b>	01991
ab 65. Geburtstag bis zum 75. Geburtstag*	<b>236,-</b>	01989	<b>356,-</b>	01992

MONATSPRÄMIEN INKL. USA/CAN				
Eintrittsalter	BASIC		PROFI	
	pro Person EUR	Code	pro Person EUR	Code
Kinder bis zum 18. Geburtstag	<b>98,-</b>	01993	<b>108,-</b>	01996
ab 18. Geburtstag bis zum 65. Geburtstag	<b>148,-</b>	01994	<b>178,-</b>	01997
ab 65. Geburtstag bis zum 75. Geburtstag*	<b>592,-</b>	01995	<b>712,-</b>	01998

\* Die Versicherung kann bis zum 75. Geburtstag abgeschlossen werden.

# Wichtige Hinweise für den langfristigen Auslandsaufenthalt bis zu 5 Jahren

## ○ Wer sich versichern kann

Personen mit Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland, bis zum 75. Geburtstag.

## ○ Abschlussfrist

Die Versicherung muss vor Antritt der Auslandsreise abgeschlossen werden.

## ○ Prämienberechnung

Bitte legen Sie jeweils das tatsächliche Geburtsdatum für die Ermittlung der Prämie zugrunde.

Beispiel: Sie sind am 01.05.1953 geboren.

Versicherungsbeginn soll der 01.04.2008 sein.

Für den Tarif BASIC wird eine Prämie in Höhe von 59,- EUR fällig (Tarifstufe bis zum 65. Geburtstag).

Der Versicherungsschutz in den Ländern USA/CAN besteht nur, wenn Sie den entsprechenden Tarif gewählt haben.

## ○ Wechsel der Altersstufe während der Laufzeit

Bei dem Tarif RKL wird für den auf den Geburtstag folgenden Monat die dann gültige Prämie automatisch ermittelt und vom Konto eingezogen.

## ○ Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Tag der Ausreise, frühestens am Tag nach Eingang des Antrages beim Versicherer. Weitere Voraussetzung ist die Zahlung der geschuldeten Prämie.

## ○ Der Aufenthalt verlängert sich

Sie können eine Verlängerung des Versicherungsschutzes beantragen, wenn die Verlängerung innerhalb der Höchstversicherungsdauer von 5 Jahren liegt. Die Verlängerung muss vor Ende der ursprünglich vereinbarten Versicherungsdauer beantragt werden, und der Versicherer muss ihr zugestimmt haben. Versicherungsschutz besteht dann nur für Versicherungsfälle, Krankheiten und deren Folgen, die nach Beantragung der Verlängerung neu eingetreten sind. Die Versicherung sollte von vornherein für die gesamte Dauer abgeschlossen werden.

## ○ Unterbrechung des Aufenthaltes

Für bis zu 6 Wochen innerhalb eines Jahres erhalten Sie einen eingeschränkten Versicherungsschutz in Deutschland, wenn der Vertrag für mind. 12 Monate abgeschlossen wurde.

## ○ Tarifwechsel während des Auslandsaufenthaltes

Ein Tarifwechsel vom Tarif BASIC zum Tarif PROFI ist nur bei schriftlicher Beantragung und mit schriftlicher Zustimmung des Versicherers möglich.

## ○ Vorzeitige Abreise

Auch wenn Sie Versicherungsschutz für einen festen Zeitraum beantragt haben, beenden wir die Versicherung im Tarif RKL zum Ende des Monats, in dem der Aufenthalt endet. Hierzu benötigen wir eine schriftliche Bestätigung innerhalb von 31 Tagen nach dem Ende des Auslandsaufenthaltes.

## ○ Versicherungsschein

Ihr Versicherungsschein ist die 3. Seite des Antrages. Bitte bewahren Sie diesen sorgfältig auf.

# So einfach können Sie sich versichern

MONATSPRÄMIEN OHNE USA/CAN				
Eintrittsalter	BASIC		PROFI	
	pro Person EUR	Code	pro Person EUR	Code
Kinder bis zum 18. Geburtstag	<b>39,-</b>	01987	<b>45,-</b>	01990
ab 18. Geburtstag bis zum 65. Geburtstag	<b>59,-</b>	01988	<b>89,-</b>	01991
ab 65. Geburtstag bis zum 75. Geburtstag*	<b>236,-</b>	01989	<b>356,-</b>	01992

\* Die Versicherung kann bis zum 75. Geburtstag abgeschlossen werden.

MONATSPRÄMIEN INKL. USA/CAN				
Eintrittsalter	BASIC		PROFI	
	pro Person EUR	Code	pro Person EUR	Code
Kinder bis zum 18. Geburtstag	<b>98,-</b>	01993	<b>108,-</b>	01996
ab 18. Geburtstag bis zum 65. Geburtstag	<b>148,-</b>	01994	<b>178,-</b>	01997
ab 65. Geburtstag bis zum 75. Geburtstag*	<b>592,-</b>	01995	<b>712,-</b>	01998

\* Die Versicherung kann bis zum 75. Geburtstag abgeschlossen werden.

Bitte füllen Sie nebenstehenden Antrag vollständig aus.

## Prämienberechnung

Beispiel:

Sie sind am 01.05.1953 geboren.

Versicherungsbeginn : 01.04.2008

Versicherungsende : 31.07.2008

Für den Tarif BASIC ohne USA/CAN wird eine Monatsprämie in Höhe von 59,- EUR fällig (Tarifstufe bis zum 65. Geburtstag).

Den ausgefüllten Antrag senden Sie an  
**HanseMerkur Reiseversicherung AG**  
Siegfried-Wedells-Platz 1  
20354 Hamburg

Oder faxen Sie den Antrag an  
**(0 40) 32 33-54 98**

1.  Frau  Herr Name Muster

Vorname Max Geburtsdatum 01051953

Monatsprämie  **BASIC ohne USA/CAN**  **PROFI ohne USA/CAN**  **BASIC inkl. USA/CAN**  **PROFI inkl. USA/CAN** Anz. Monate 4

bis zum 18. Geb.: <b>39,- EUR</b> (Code 01987)	bis zum 18. Geb.: <b>45,- EUR</b> (Code 01990)	bis zum 18. Geb.: <b>98,- EUR</b> (Code 01993)	bis zum 18. Geb.: <b>108,- EUR</b> (Code 01996)
ab 18. bis 65. Geb.: <b>59,- EUR</b> (Code 01988)	ab 18. bis 65. Geb.: <b>89,- EUR</b> (Code 01991)	ab 18. bis 65. Geb.: <b>148,- EUR</b> (Code 01994)	ab 18. bis 65. Geb.: <b>178,- EUR</b> (Code 01997)
ab 65. bis 75. Geb.: <b>236,- EUR</b> (Code 01989)	ab 65. bis 75. Geb.: <b>356,- EUR</b> (Code 01992)	ab 65. bis 75. Geb.: <b>592,- EUR</b> (Code 01995)	ab 65. bis 75. Geb.: <b>712,- EUR</b> (Code 01998)

# Auslandsreise-Krankenversicherung nach Tarif VB-KV 2008 (RKL)



\*MR 011 01.08\*

Versicherungsbeginn	Versicherungsende	AD-Nr.	Versicherungsschein-Nr.	Exemplar für HanseMerkur
2 0	2 0	6440101		

**Antragsteller/-in** (Nicht automatisch versichert, muss ggf. als versicherte Person unten aufgeführt werden.)

Frau  Herr

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb.-datum \_\_\_\_\_

Straße, Postfach/ Zustellergängung \_\_\_\_\_ Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort \_\_\_\_\_

**Inkasso per Bankeinzug**

Bankleitzahl \_\_\_\_\_ Kontonummer \_\_\_\_\_ Geldort \_\_\_\_\_

**Zahlungsweise**

Einmalzahlung  monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich

**Alle zu versichernden Personen**

1.  Frau  Herr

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

**Monatsprämie**

<input type="checkbox"/> <b>BASIC ohne USA/CAN</b>	<input type="checkbox"/> <b>PROFI ohne USA/CAN</b>	<input type="checkbox"/> <b>BASIC inkl. USA/CAN</b>	<input type="checkbox"/> <b>PROFI inkl. USA/CAN</b>	Anz. Monate
bis zum 18. Geb.: 39,- EUR (Code 01987)	bis zum 18. Geb.: 45,- EUR (Code 01990)	bis zum 18. Geb.: 98,- EUR (Code 01993)	bis zum 18. Geb.: 108,- EUR (Code 01996)	
ab 18. bis 65. Geb.: 59,- EUR (Code 01988)	ab 18. bis 65. Geb.: 89,- EUR (Code 01991)	ab 18. bis 65. Geb.: 148,- EUR (Code 01994)	ab 18. bis 65. Geb.: 178,- EUR (Code 01997)	
ab 65. bis 75. Geb.: 236,- EUR (Code 01989)	ab 65. bis 75. Geb.: 356,- EUR (Code 01992)	ab 65. bis 75. Geb.: 592,- EUR (Code 01995)	ab 65. bis 75. Geb.: 712,- EUR (Code 01998)	

2.  Frau  Herr

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> <b>BASIC ohne USA/CAN</b>	<input type="checkbox"/> <b>PROFI ohne USA/CAN</b>	<input type="checkbox"/> <b>BASIC inkl. USA/CAN</b>	<input type="checkbox"/> <b>PROFI inkl. USA/CAN</b>	Anz. Monate
bis zum 18. Geb.: 39,- EUR (Code 01987)	bis zum 18. Geb.: 45,- EUR (Code 01990)	bis zum 18. Geb.: 98,- EUR (Code 01993)	bis zum 18. Geb.: 108,- EUR (Code 01996)	
ab 18. bis 65. Geb.: 59,- EUR (Code 01988)	ab 18. bis 65. Geb.: 89,- EUR (Code 01991)	ab 18. bis 65. Geb.: 148,- EUR (Code 01994)	ab 18. bis 65. Geb.: 178,- EUR (Code 01997)	
ab 65. bis 75. Geb.: 236,- EUR (Code 01989)	ab 65. bis 75. Geb.: 356,- EUR (Code 01992)	ab 65. bis 75. Geb.: 592,- EUR (Code 01995)	ab 65. bis 75. Geb.: 712,- EUR (Code 01998)	

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt, jedoch nicht vor Reiseantritt. Voraussetzung ist die Zahlung der Einmalprämie bzw. der vertrags-gemäße Prämieeinzug. **Rückseitige Einverständniserklärung wird mit der unten stehenden Unterschrift Vertragsbestandteil.**

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Antragsteller(s)/-in \_\_\_\_\_

**MUSTER**

Diesen Antrag bitte vollständig ausgefüllt an die HanseMerkur senden. Unvollständige Anträge können leider nicht angenommen werden.

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an das für den Versicherer tätige Dienstleistungsunternehmen „Insurance Warehouse Gesellschaft für Finanzdienstleistungen mbH“ übermittelt. Diese Einwilligung gilt ausdrücklich auch für Gesundheitsdaten.

---

**HanseMerkur**   
Reiseversicherung AG

  
Ehes

  
Dr. Gent

Vorstand: Fritz Horst Melsheimer (Vors.), Holger Ehes, Dr. Andreas Gent, Peter Ludwig, Eberhard Sautter  
Aufsichtsrat: Dr. Gottfried Arnold (Vors.)  
Handelsregister: Hamburg B 19768, USt-IdNr.: DE175218900

HanseMerkur Reiseversicherung AG,  
Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg,  
Tel.: (0 40) 41 19-10 00

# Auslandsreise-Krankenversicherung nach Tarif VB-KV 2008 (RKL)



\*MR 011 01.08\*

Versicherungsbeginn	Versicherungsende	AD-Nr.	Versicherungsschein-Nr.	Kopie für Vermittler
2 0	2 0	6440101		

**Antragsteller/-in** (Nicht automatisch versichert, muss ggf. als versicherte Person unten aufgeführt werden.)

Frau  Herr

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb.-datum \_\_\_\_\_

Straße, Postfach/  
Zustellergängung \_\_\_\_\_ Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort \_\_\_\_\_

**Inkasso** per Bankeinzug

Bankleitzahl \_\_\_\_\_ Kontonummer \_\_\_\_\_ Geldinstitut \_\_\_\_\_

Kontoinhaber/-in, falls nicht Antragsteller/-in: \_\_\_\_\_

Name/Vorname \_\_\_\_\_

**Zahlungsweise**  Einmalzahlung  monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich

**Alle zu versichernden Personen**

**1.**  Frau  Herr

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Monatsprämie  BASIC ohne USA/CAN  PROFi ohne USA/CAN  BASIC inkl. USA/CAN  PROFi inkl. USA/CAN Anz. Monate \_\_\_\_\_

bis zum 18. Geb.: 39,- EUR (Code 01987) bis zum 18. Geb.: 45,- EUR (Code 01990) bis zum 18. Geb.: 98,- EUR (Code 01993) bis zum 18. Geb.: 108,- EUR (Code 01996)  
ab 18. bis 65. Geb.: 59,- EUR (Code 01988) ab 18. bis 65. Geb.: 89,- EUR (Code 01991) ab 18. bis 65. Geb.: 148,- EUR (Code 01994) ab 18. bis 65. Geb.: 178,- EUR (Code 01997)  
ab 65. bis 75. Geb.: 236,- EUR (Code 01989) ab 65. bis 75. Geb.: 356,- EUR (Code 01992) ab 65. bis 75. Geb.: 592,- EUR (Code 01995) ab 65. bis 75. Geb.: 712,- EUR (Code 01998)

**2.**  Frau  Herr

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Monatsprämie  BASIC ohne USA/CAN  PROFi ohne USA/CAN  BASIC inkl. USA/CAN  PROFi inkl. USA/CAN Anz. Monate \_\_\_\_\_

bis zum 18. Geb.: 39,- EUR (Code 01987) bis zum 18. Geb.: 45,- EUR (Code 01990) bis zum 18. Geb.: 98,- EUR (Code 01993) bis zum 18. Geb.: 108,- EUR (Code 01996)  
ab 18. bis 65. Geb.: 59,- EUR (Code 01988) ab 18. bis 65. Geb.: 89,- EUR (Code 01991) ab 18. bis 65. Geb.: 148,- EUR (Code 01994) ab 18. bis 65. Geb.: 178,- EUR (Code 01997)  
ab 65. bis 75. Geb.: 236,- EUR (Code 01989) ab 65. bis 75. Geb.: 356,- EUR (Code 01992) ab 65. bis 75. Geb.: 592,- EUR (Code 01995) ab 65. bis 75. Geb.: 712,- EUR (Code 01998)

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt, jedoch nicht vor Reiseantritt. Voraussetzung ist die Zahlung der Einmalprämie bzw. der vertrags-gemäße Prämieeinzug. **Rückseitige Einverständniserklärung wird mit der unten stehenden Unterschrift Vertragsbestandteil.**

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des/der Antragsteller(s)/-in \_\_\_\_\_

X

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an das für den Versicherer tätige Dienstleistungsunternehmen „Insurance Warehouse Gesellschaft für Finanzdienstleistungen mbH“ übermittelt. Diese Einwilligung gilt ausdrücklich auch für Gesundheitsdaten.

# Auslandsreise-Krankenversicherung nach Tarif VB-KV 2008 (RKL)



\*MR 011 01.08\*

Versicherungsbeginn	Versicherungsende	AD-Nr.	Versicherungsschein-Nr.
2 0	2 0	6440101	

Versicherungsschein

**Antragsteller/-in** (Nicht automatisch versichert, muss ggf. als versicherte Person unten aufgeführt werden.)

Frau  Herr

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb.-datum \_\_\_\_\_

Straße, Postfach/  
Zustellergängung \_\_\_\_\_ Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

**Inkasso per Bankeinzug**

Bank-leitzahl \_\_\_\_\_ Konto-nummer \_\_\_\_\_ Geldinstitut/Ort \_\_\_\_\_

**Kontoinhaber/-in, falls nicht Antragsteller/-in:** Name/Vorname \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Kontoinhaber/-in, falls nicht Antragsteller/-in:** Name/Vorname \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Zahlungsweise**  Einmalzahlung  Ratenzahlung  monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich

MUSTER

**Alle zu versichernden Personen**

**1.**  Frau  Herr

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Monatsprämie  **BASIC ohne USA/CAN**  **PROFI ohne USA/CAN**  **BASIC inkl. USA/CAN**  **PROFI inkl. USA/CAN** Anz. Monate \_\_\_\_\_

bis zum 18. Geb.: 39,- EUR (Code 01987) bis zum 18. Geb.: 45,- EUR (Code 01990) bis zum 18. Geb.: 98,- EUR (Code 01993) bis zum 18. Geb.: 108,- EUR (Code 01996)

ab 18. bis 65. Geb.: 59,- EUR (Code 01988) ab 18. bis 65. Geb.: 89,- EUR (Code 01991) ab 18. bis 65. Geb.: 148,- EUR (Code 01994) ab 18. bis 65. Geb.: 178,- EUR (Code 01997)

ab 65. bis 75. Geb.: 236,- EUR (Code 01989) ab 65. bis 75. Geb.: 356,- EUR (Code 01992) ab 65. bis 75. Geb.: 592,- EUR (Code 01995) ab 65. bis 75. Geb.: 712,- EUR (Code 01998)

**2.**  Frau  Herr

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Monatsprämie  **BASIC ohne USA/CAN**  **PROFI ohne USA/CAN**  **BASIC inkl. USA/CAN**  **PROFI inkl. USA/CAN** Anz. Monate \_\_\_\_\_

bis zum 18. Geb.: 39,- EUR (Code 01987) bis zum 18. Geb.: 45,- EUR (Code 01990) bis zum 18. Geb.: 98,- EUR (Code 01993) bis zum 18. Geb.: 108,- EUR (Code 01996)

ab 18. bis 65. Geb.: 59,- EUR (Code 01988) ab 18. bis 65. Geb.: 89,- EUR (Code 01991) ab 18. bis 65. Geb.: 148,- EUR (Code 01994) ab 18. bis 65. Geb.: 178,- EUR (Code 01997)

ab 65. bis 75. Geb.: 236,- EUR (Code 01989) ab 65. bis 75. Geb.: 356,- EUR (Code 01992) ab 65. bis 75. Geb.: 592,- EUR (Code 01995) ab 65. bis 75. Geb.: 712,- EUR (Code 01998)

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt, jedoch nicht vor Reiseantritt. Voraussetzung ist die Zahlung der Einmalprämie bzw. der vertrags-gemäße Prämieeinzug. **Rückseitige Einverständniserklärung wird mit der unten stehenden Unterschrift Vertragsbestandteil.**

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des/der Antragsteller(s)/-in \_\_\_\_\_

X

MR 011 01.08

Der Versicherungsschein gilt ausdrücklich als Bestätigung des Versicherungsschutzes zur Vorlage bei Botschaften, Konsulaten und Grenzstationen.

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an das für den Versicherer tätige Dienstleistungsunternehmen „Insurance Warehouse Gesellschaft für Finanzdienstleistungen mbH“ übermittelt. Diese Einwilligung gilt ausdrücklich auch für Gesundheitsdaten.

# Wichtige Hinweise im Schadenfall

Bei ambulanter oder stationärer Heilbehandlung achten Sie bitte darauf, dass in der Original-Rechnung des Arztes/Krankenhauses folgende Angaben enthalten sind:

- Name des Patienten
- Krankheitsbezeichnung
- Behandlungsdauer
- Einzelleistungen des Arztes/Krankenhauses
- genaue Bezeichnung der ausländischen Währung
- Erstattungskonto/Kontoverbindung

**Im Schadenfall senden Sie bitte unter Angabe Ihrer Versicherungschein-Nummer die Original-Rechnung an die:**

HanseMerkur Reiseversicherung AG  
Abt. RLK/Leistung  
Siegfried-Wedells-Platz 1  
20354 Hamburg  
Internet: [www.hmr.de](http://www.hmr.de)

**Bei unvollständig eingereichten Unterlagen kann es zu Verzögerungen in der Schadenbearbeitung kommen.**

# Weltweiter Notruf-Service

Unser weltweiter **Notruf-Service auf Reisen** ist Ihr Partner bei **Notfällen im Ausland**. Diese besondere Dienstleistung steht allen Versicherten der HanseMerkur zur Verfügung.

**Ein medizinisch sinnvoller und ärztlich angeordneter Krankenrücktransport wird für Sie ausschließlich von den Spezialisten unseres weltweiten Notruf-Service organisiert.**

# Verbraucherinformation

## **Wichtige Informationen zum Versicherungsvertrag**

### **Identität des Versicherers (Name, Anschrift):**

HanseMerkur Reiseversicherung AG  
(Rechtsform: Aktiengesellschaft)  
Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg  
Telefon (0 40) 41 19- 1000  
Fax (0 40) 41 19- 30 30

### **Eintragung im Handelsregister:**

Amtsgericht Hamburg HRB 19768

### **Ladungsfähige Anschrift und Vertretungsberechtigte der**

#### **HanseMerkur Reiseversicherung AG:**

HanseMerkur Reiseversicherung AG  
Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg,  
vertreten durch den Vorstand:  
Fritz Horst Melsheimer (Vors.), Holger Ehses, Dr. Andreas Gent,  
Peter Ludwig, Eberhard Sautter

### **Hauptgeschäftstätigkeit der HanseMerkur Reiseversicherung AG, im Folgenden „HanseMerkur“ genannt:**

Die HanseMerkur betreibt die Versicherung von Risiken, die sich auf Reisen beziehen.

### **Name und Adresse der zuständigen Aufsichtsbehörde:**

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)  
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, www.bafin.de

### **Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen:**

Für die in diesem Druckstück aufgeführten Produkte bestehen keine Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen.

### **Wesentliche Merkmale der Leistungen:**

Die HanseMerkur betreibt auf Reisen bezogene Schaden- und Unfallversicherungen. Je nach Umfang des gewählten Versicherungsschutzes leistet die HanseMerkur aus der Reise-Krankenversicherung, Reise-Unfallversicherung, Reise-Haftpflichtversicherung, Reisegepäck-Versicherung oder Reise-Rücktrittskostenversicherung nach den jeweiligen Versicherungsbedingungen.

Der Umfang des Versicherungsschutzes wird vom Versicherungsnehmer im Antragsdruckstück bestimmt. Genauere Angaben über Art und Umfang des vom Versicherungsnehmer gewählten Versicherungsschutzes sind der Leistungsbeschreibung im Antrag und den Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

Ist die Leistungspflicht der HanseMerkur dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so erfolgt die Auszahlung der Entschädigung binnen 2 Wochen. Der Lauf dieser Frist ist gehemmt, solange die Prüfung des Anspruches durch die HanseMerkur infolge eines Verschuldens der versicherten Person gehindert ist.

### **Rechtsordnung:**

Auf das Vertragsverhältnis findet deutsches Recht Anwendung.

### **Gesamtpreis und Preisbestandteile:**

Die zu entrichtende Gesamtpremie ergibt sich aus dem Umfang des vom Versicherungsnehmer gewählten Versicherungsschutzes. Die jeweiligen Prämien für die Bestandteile des Versicherungsschutzes sind dem Antragsdruckstück zu entnehmen.

Die genannten Prämien enthalten – bis auf die Krankenversicherung, die versicherungssteuerfrei ist – die aktuelle gesetzliche Versicherungssteuer.

### **Zusätzliche Kosten, Steuern oder Gebühren:**

Weitere Kosten, Steuern oder Gebühren, z.B. für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln, fallen mit Ausnahme des Notruf-Service unter der Telefonnummer (0180) 5 256 256 (0,14 EUR pro Minute aus dem deutschen Festnetz; abweichende Preise aus dem Mobilfunk) nicht an.

### **Einzelheiten der Zahlung und Erfüllung:**

Die Prämie ist eine Einmalprämie und bei Abschluss des Vertrages zu zahlen. Sie kann auch in Raten entrichtet werden; näheres ist dem Versicherungsantrag zu entnehmen.

### **Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen:**

Die zur Verfügung gestellten Informationen sind zeitlich unbefristet gültig.

### **Beginn des Vertrages, Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer der Bindefrist bei Antragstellung:**

Der Vertrag kommt mit Zahlung der geschuldeten Prämie zustande. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vom Versicherungsnehmer bezeichneten Zeitpunkt, nicht jedoch vor Zahlung der geschuldeten Prämie. Ist die Einziehung der Prämie von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn die Prämie am Abbuchungstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht. Kann die Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer schriftlichen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

In der Reise-Krankenversicherung beginnt der Versicherungsschutz darüber hinaus nicht vor dem Zeitpunkt der Ausreise aus dem Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland oder aus dem Staatsgebiet, in dem die versicherte Person einen Wohnsitz hat, sowie vor Ablauf eventueller Wartezeiten.

Die Voraussetzungen für den Abschluss der Versicherung entnehmen Sie bitte § 2 der beigefügten Versicherungsbedingungen.

Eine Bindefrist ist nicht vorgesehen.

**Wichtiger Hinweis gemäß § 37 Abs. 2 VVG: Tritt der Versicherungsfall nach Abschluss des Vertrages ein und ist die einmalige oder die erste Versicherungsprämie zu diesem Zeitpunkt noch nicht gezahlt, ist die HanseMerkur nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.**

#### **Widerrufsrecht:**

Bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von mindestens einem Monat kann der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt mit der Abgabe der Vertragserklärung. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an die HanseMerkur Reiseversicherung AG, 20352 Hamburg, Telefon (040) 41 19-1000, Fax (040) 41 19-30 30, E-Mail: reiseservice@hansemerkur.de

#### **Widerrufsfolgen:**

Im Falle eines wirksamen Widerrufs wird die HanseMerkur die entrichteten Beiträge zurückzahlen.

#### **Informationen über die Laufzeit der Versicherung:**

Der Vertrag ist je nach gewählter Dauer befristet.

#### **Ende des Vertrages, Kündigungsrecht, Geschäftsgebühr:**

Der Vertrag endet in der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung mit dem Beginn der Reise, für alle anderen Versicherungen mit dem Ende der Reise bzw. dem vereinbarten Versicherungsende. In der Reise-Krankenversicherung endet der Versicherungsschutz mit der Einreise in das Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland sowie in das Staatsgebiet, in dem die versicherte Person einen Wohnsitz hat. Ein Recht zur vorzeitigen Kündigung des jeweiligen Versicherungsvertrages besteht grundsätzlich nicht; Ausnahmen sind dem jeweiligen Antragsdruckstück zu entnehmen.

Tritt die HanseMerkur wegen Nichtzahlung der ersten bzw. einmaligen Prämie gemäß § 37 Abs. 1 VVG vom Vertrag zurück, erhebt sie eine Geschäftsgebühr gemäß § 39 Abs. 2 VVG in Höhe von EUR 15,- je Versicherungsvertrag.

#### **Anwendbares Recht und Gerichtsstand:**

Auf das Vertragsverhältnis findet deutsches Recht Anwendung. Klagen gegen die HanseMerkur können erhoben werden in Hamburg oder an dem Ort, an dem der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

#### **Vertragssprache:**

Maßgebliche Sprache für das Vertragsverhältnis und die Kommunikation mit dem Versicherungsnehmer während der Vertragslaufzeit ist Deutsch.

#### **Außergerichtliche Schlichtungs- und Beschwerdeverfahren:**

Schlichtungsversuche und Beschwerden können – wenn eine Einigung mit der HanseMerkur nicht erzielt werden kann – an folgende Schlichtungs- und Beschwerdestellen gerichtet werden:

#### **Für die Reise-Krankenversicherung:**

Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung  
Postfach 06 02 22, 10052 Berlin, [www.pkv-ombudsmann.de](http://www.pkv-ombudsmann.de)

#### **Für die übrigen Versicherungen:**

Versicherungsombudsmann e.V.  
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin  
[www.versicherungsombudsmann.de](http://www.versicherungsombudsmann.de)

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

#### **Beschwerdemöglichkeit bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:**

Beschwerden gegen die HanseMerkur können erhoben werden bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)  
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, [www.bafin.de](http://www.bafin.de)

Ihre HanseMerkur Reiseversicherung AG  
Januar 2008

# Versicherungsbedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung der HanseMerkur Reiseversicherung AG

KURZBEZEICHNUNG: VB-KV 2008 (RKL)

## A: Allgemeiner Teil gültig für die in Teil B aufgeführten Tarife BASIC und PROFİ

### § 1 - Versicherte Personen und Versicherungsfähigkeit

1. Versichert sind die im Versicherungsschein namentlich genannten Personen, für welche die vereinbarte Prämie bezahlt wurde.
2. Versicherungsfähig sind Personen mit Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland bis zum vollendeten 75. Lebensjahr (75. Geburtstag).

### § 2 - Abschluss, Dauer und Beendigung des Versicherungsvertrages

1. Der Vertrag muss vor Antritt der Reise für deren gesamte Dauer abgeschlossen werden.
2. Die Höchstversicherungsdauer beträgt fünf Jahre.
3. Der Vertrag kommt dadurch zustande, dass der vom Versicherer hierfür vorgesehene Antrag ordnungsgemäß ausgefüllt beim Versicherer eingeht. Ordnungsgemäß ausgefüllt ist der Antrag nur dann, wenn er alle geforderten Angaben eindeutig und vollständig enthält. Wird die Versicherung auf dem hierfür vom Versicherer vorgesehenen Bankeinzahlungsvordruck beantragt, kommt der Vertrag durch Zahlung der Prämie zustande, sofern die Zahlung eindeutige und vollständige Angaben über Versicherungsbeginn, über das vom Versicherungsnehmer ausgewählte Produkt, sowie die zu versichernden Personen enthält. Als Versicherungsnehmer gilt der Antragsteller bzw. der im Einzahlungsvordruck genannte Einzahler. Wird für eine nicht versicherungsfähige Person gemäß § 1 Ziffer 2 die Versicherung beantragt und die Prämie abgebucht, so steht der Betrag dem Absender zur Verfügung.
4. Bei einer Verlängerung des Aufenthaltes innerhalb der Höchstversicherungsdauer kann die ursprünglich vereinbarte Vertragsdauer nur verlängert werden, wenn der Antrag auf Verlängerung vor Ablauf des ursprünglichen Versicherungsvertrages bei der HanseMerkur vorgelegt hat und diese dem Verlängerungsantrag ausdrücklich zustimmt.
5. Bei Vertragsverlängerungen besteht Versicherungsschutz nur für die Versicherungsfälle und nur für die Beschwerden, die nach Zustimmung des Versicherers zur Vertragsverlängerung neu eingetreten sind.
6. Ein Tarifwechsel vom Tarif RKL 08 Basic nach Tarif RKL 08 Profi ist nur mit schriftlicher Zustimmung des Versicherers möglich.

7. Der Versicherungsvertrag endet
  - a) zum vereinbarten Zeitpunkt;
  - b) mit dem Tod der jeweiligen versicherten Person;
  - c) mit der Beendigung der Auslandsreise;
  - d) wenn die Voraussetzungen für einen vorübergehenden Auslandsaufenthalt entfallen, weil die versicherte Person dauerhaft im Ausland bleiben will;
  - e) mit dem Wegzug der versicherten Person aus der Bundesrepublik Deutschland.
8. Sind Versicherungsnehmer und die versicherte Person nicht identisch, wird eine vorzeitige Kündigung durch den Versicherungsnehmer nur wirksam, wenn die von der Kündigung betroffenen versicherten Personen von der Kündigungserklärung Kenntnis erlangt haben und der Versicherungsnehmer dieses entsprechend nachweist. Die betroffenen versicherten Personen haben das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung eines zukünftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Die Erklärung hierüber ist innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Kündigung abzugeben.

### § 3 - Prämie

1. Die Prämie für eine versicherte Person ergibt sich aus der Prämienübersicht.
2. Zahlung der Erstprämie:
  - a) Die Erstprämie ist zu Beginn des Versicherungsvertrages fällig und wird vom Versicherer per Lastschrift von dem durch den Versicherungsnehmer benannten Konto abgerufen. Andere Zahlweisen sind ausgeschlossen.
  - b) Wird die Erstprämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.
  - c) Ist die Erstprämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.
3. Zahlung der Folgeprämien:
  - a) Die Folgeprämie ist jeweils zu Beginn des vereinbarten Zahlungstermins fällig und wird vom Versicherer per Lastschrift von dem durch den Versicherungsnehmer benannten Konto abgerufen. Andere Zahlweisen sind ausgeschlossen.
  - b) Wird die Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, übersendet der Versicherer dem Versicherungsnehmer eine Zahlungsaufforderung und setzt eine Zahlungsfrist von zwei Monaten.
  - c) Tritt ein Versicherungsfall nach Fristablauf ein, und ist der Versicherungsnehmer

bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie, der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

- d) Der Versicherer verbindet die Zahlungsfrist von zwei Monaten mit der Kündigung des Vertrages zum Ablauf der Zahlungsfrist. Die Kündigung wird mit Fristablauf wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung noch in Verzug ist.
- e) Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Wirksamwerden der Kündigung die Zahlung leistet. Buchstabe c) bleibt hiervon unberührt. Gleiches gilt für den Fall, dass die versicherte Person innerhalb von zwei Monaten nach Kenntnis über die Kündigung einen neuen Versicherungsnehmer benennt und von diesem der angemahnte Betrag gezahlt wird. Buchstabe 2 c) bleibt hiervon unberührt.

### § 4 - Geltungsbereich, Abschluss, Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz

1. besteht für den vertraglich vereinbarten örtlichen Geltungsbereich der versicherten Reise im Ausland. Als Ausland gilt nicht das Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland sowie das Staatsgebiet, in dem die versicherte Person einen Wohnsitz hat.
2. muss vor Antritt der Reise für deren gesamte Dauer abgeschlossen werden; geschieht dies nicht, besteht für die gesamte Reise kein Versicherungsschutz und die Versicherungsprämie wird zurückgezahlt.
3. beginnt mit dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt, jedoch
  - a) nicht vor der Ausreise aus dem Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland sowie aus dem Staatsgebiet, in dem die versicherte Person einen Wohnsitz hat;
  - b) nicht vor Zahlung der Versicherungsprämie (bitte beachten Sie hierzu auch § 3 );
4. endet – auch für schwebende Versicherungsfälle - zum vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der Einreise in das Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland sowie in das Staatsgebiet, in dem die versicherte Person einen Wohnsitz hat, bzw. mit dem 76. Geburtstag der versicherten Person.

### § 5 - Gegenstand des Versicherungsschutzes und Umfang der Leistungspflicht

1. Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolge. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Muss die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge

ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall. Als Versicherungsfall gelten auch medizinisch notwendige Behandlungen wegen Beschwerden während der Schwangerschaft, Frühgeburten bis zur 36. Schwangerschaftswoche, Fehlgeburten, medizinisch notwendige Schwangerschaftsabbrüche sowie Tod.

2. Die HanseMerkur erstattet nach Abzug eines Selbstbehaltes von 25,- EUR je Versicherungsfall, die während einer Reise im Ausland in der amtlichen Währung des Aufenthaltslandes entstandenen ortsüblichen Kosten der medizinisch notwendigen Heilbehandlung infolge von auf der Reise eintretenden Krankheiten und Unfällen. Des Weiteren werden die Mehrkosten für medizinisch sinnvolle, ärztlich angeordnete Krankentransporte und die Überführung oder Bestattung bei Tod erstattet. Im Ausland steht der versicherten Person die Wahl unter den im Aufenthaltsland gesetzlich anerkannten und zugelassenen Ärzten und Zahnärzten frei, sofern diese nach der jeweils gültigen amtlichen Gebührenordnung für Ärzte und Zahnärzte - sofern vorhanden - oder nach den ortsüblichen Gebühren berechnen.
3. Der Versicherer leistet im vertraglichen Umfang für Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin in Deutschland überwiegend anerkannt sind. Er leistet darüber hinaus für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben oder die angewandt werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen. Der Versicherer kann jedoch seine Leistungen auf den Betrag herabsetzen, der bei der Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.
4. Eingeschränkte Leistung bei Unterbrechung der Auslandsreise
  - a) Bei Auslandsreisen von mindestens 1-jähriger Dauer wird bei einer Unterbrechung der Auslandsreise der Versicherungsschutz eingeschränkt fortgesetzt. In diesem Fall wird die vorübergehende Rückkehr an den Wohnsitz bzw. ständigen Aufenthaltsort einer Auslandsreise gleichgestellt, wenn die Gesamtdauer der Unterbrechung den Zeitraum von sechs Wochen je angefangenem Versicherungsjahr nicht überschreitet. Als Versicherungsjahr gilt dabei jeweils ein Zeitraum von zwölf Monaten, gerechnet ab Versicherungsbeginn. Beginn und Ende der Unterbrechung sind vom Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers im Leistungsfall nachzuweisen. Die Einschränkung des Versicherungsschutzes besteht darin, dass Leistungen für eine stationäre Krankenhausbehandlung nur im Rahmen der allgemeinen Pflegeklasse ohne Wahlleistungen (privatärztliche Behandlung) bzw. im Rahmen vergleichbarer Versorgungsstandards (gesetzliche Grundversorgung des entsprechenden Landes) gewährt werden und für ambulante Behandlungen in Deutschland die Erstattungssätze auf die sogenannten Schwellenwerte der Gebührenordnungen für Ärzte (GOÄ) und Zahnärzte (GOZ) begrenzt sind. Als Schwellenwerte gelten nach der GOZ der 2,3-fache Satz der Gebührenordnung und nach der GOÄ bei persönlichen Vernichtungen der 2,3-fache, bei technischen Vernichtungen (Leistungen der Abschnitte A, E und O der GOÄ) der 1,8-fache und bei Laboruntersuchungen (Leistungen nach der Nr. 437 und dem Abschnitt M der GOÄ) der 1,15-fache Satz der GOÄ.
  - b) Als Unterbrechung der Auslandsreise gilt die vorübergehende Rückkehr ins Heimatland, wenn die versicherte Person danach an den Ort ins Ausland zurückkehrt, an dem sie sich vorher befunden hat.

#### I. Heilbehandlungskosten im Ausland

Welche Kosten erstattet werden, ist den jeweiligen Tarifen in Teil B dieser Bestimmungen zu entnehmen.

### § 6 - Einschränkung der Leistungspflicht

1. Keine Leistungspflicht besteht
  - a) für die bei Beginn des Versicherungsschutzes bzw. bei Beginn der Vertragsverlängerung bestehenden und/oder bekannten Krankheiten und Beschwerden und deren Folgen sowie die Folgen solcher Krankheiten und Unfälle, die in den letzten sechs Monaten vor Versicherungsbeginn behandelt worden sind;
  - b) für die Behandlungen im Ausland, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren;
  - c) für die Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, es sei denn, dass die Reise wegen des Todes des Ehegatten oder eines Verwandten 1. Grades unternommen wurde;
  - d) für solche Krankheiten einschließlich ihrer Folgen sowie für Folgen von Unfällen, die durch Kriegsereignisse oder aktive Teilnahme an Unruhen verursacht und nicht ausdrücklich in den Versicherungsschutz eingeschlossen sind;
  - e) für die auf Vorsatz beruhenden Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen;
  - f) für Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie Rehabilitationsmaßnahmen, es sei denn, dass diese Behandlungen im Anschluss an eine versicherte, vollstationäre Krankenhausbehandlung wegen eines schweren Schlaganfalles, schweren Herzinfarktes oder einer schweren Skeletterkrankung (Bandscheiben-OP, Hüftendoprothese) erfolgt, zur Verkürzung des Aufenthaltes im Akutkrankenhaus dient und Leistungen vor Behandlungsbeginn vom Versicherer schriftlich zugesagt wurden;
  - g) für Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren;
  - h) für ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort. Die Einschränkung entfällt, wenn die Heilbehandlung durch einen dort eintretenden Unfall notwendig wird. Bei Erkrankungen entfällt sie, wenn sich der Versicherte in dem Heilbad oder Kurort nur vorübergehend und nicht zu Kurzwecken aufgehalten hat;
  - i) für Aufwendungen, die durch Behandlungsmethoden und Arzneimittel entstehen, die weder in der Bundesrepublik Deutschland noch im Aufenthaltsland wissenschaftlich allgemein anerkannt sind. Hiervon ausgenommen sind Leistungen gemäß § 5 Ziffer 3;
  - j) für Hilfsmittel, auch wenn sie ärztlich verordnet sind, sofern sie nicht allein infolge eines Unfalles erstmals notwendig werden und der direkten Behandlung der Unfallfolgen dienen;
  - k) für Behandlungen durch Ehegatten, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet;
  - l) für Behandlungen von Personen, mit denen die versicherte Person innerhalb der eigenen oder der Gastfamilie zusammenlebt. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet;
  - m) für eine durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung;

- n) für Hypnose, psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung;
  - o) für Zahnersatz, Stützähne, Einlagefüllungen, Überkronungen, kieferorthopädische Behandlung, prophylaktische Leistungen, Aufbissbehelfe und Schienen, funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen und implantologische Zahnleistungen;
  - p) für Behandlungen von HIV-Infektionen und deren Folgen;
  - q) für Immunisierungsmaßnahmen;
  - r) für Behandlungen wegen Störungen und/oder Schäden der Fortpflanzungsorgane;
  - s) für Selbstmord, Selbstmordversuche und deren Folgen;
  - t) für Vorsorgeuntersuchungen;
  - u) für Organspenden und deren Folgen.
2. Die HanseMerkur ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn
    - a) der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person die Krankheit oder den Unfall vorsätzlich herbeigeführt hat;
    - b) der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person die HanseMerkur arglistig über Umstände zu täuschen versucht, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind.
  3. Versicherungsschutz wird nicht gewährt für Schäden durch Streik, Kernenergie, Beschlagnahme, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand.
  4. Übersteigt eine Heilbehandlung das medizinisch notwendige Maß, oder übersteigen die Kosten einer Heilbehandlung das ortsübliche Maß, so kann die HanseMerkur ihre Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.
  5. Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heilfürsorge oder Unfallfürsorge, kann der Versicherer, unbeschadet der Ansprüche auf Krankenhausgeld, die gesetzlichen Leistungen von den Versicherungsleistungen abziehen.

### § 7 - Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen

1. Obliegenheiten  
Der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen sind verpflichtet, nach Eintritt einer Krankheit oder eines Unfalles
  - a) den Schaden möglichst gering zu halten und alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte;
  - b) den Schaden der HanseMerkur unverzüglich, spätestens nach Abschluss der Reise, unter Einreichung sämtlicher relevanter Buchungsunterlagen anzuzeigen;
  - c) der HanseMerkur jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihrer Leistungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft zu erteilen, Originalbelege einzureichen, sowie bei Todesfällen die Sterbeurkunde einzureichen;
  - d) im Falle stationärer Behandlung im Krankenhaus und vor Beginn umfangreicher diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen unverzüglich Kontakt zum weltweiten Notfall-Service der HanseMerkur aufzunehmen;
  - e) dem Rücktransport an den Wohnort bzw. in das dem Wohnort nächstgelegene geeignete Krankenhaus bei Bestehen der Transportfähigkeit zuzustimmen, wenn

**B: Besonderer Teil der  
Versicherungsbedingungen für die Auslandsreise-  
Krankenversicherung der HanseMerkur  
Reiseversicherung AG VB-KV 2008 (RKL)**

---

**Tarif BASIC**

---

- die HanseMerkur den Rücktransport nach Art der Krankheit und deren Behandlungsbedürftigkeit genehmigt.
2. Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung  
Verletzt der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person vorsätzlich eine der vertraglich vereinbarten Obliegenheiten, so ist die HanseMerkur nicht zur Leistung verpflichtet. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist die HanseMerkur berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers/der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

### § 8 - Auszahlung der Versicherungsleistungen

- Erstattet werden die in der amtlichen Währung des Aufenthaltslandes entstandenen Kosten nach Maßgabe von § 8 Ziffer 8.
- Als Kostennachweise sind bezahlte Originalbelege einzureichen, die Angaben enthalten müssen über
  - den Namen und die Anschrift des Behandlers;
  - den Namen der behandelten Person;
  - die Krankheitsbezeichnung;
  - den Behandlungszeitraum;
  - die Art der erbrachten Leistungen.
- Bei einem ärztlich angeordneten Rücktransport ist zur Prüfung ein Attest des im Ausland behandelnden Arztes über die Notwendigkeit mit einzureichen. Hiervon unberührt bleibt die Notwendigkeit der Abstimmung mit dem Gesellschaftsarzt.
- Bei einer Überführung bzw. bei einer Bestattung im Ausland sind eine Sterbeurkunde sowie eine ärztliche Bescheinigung mit Angaben über die Todesursache mit einzureichen.
- Liegt der Versicherungs- und Prämienzahlungsnachweis der HanseMerkur vor und ist die Leistungspflicht der HanseMerkur dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen zu erfolgen.
- Ein Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist. Der Lauf dieser Frist ist gehemmt, solange die Prüfungen des Anspruchs durch die HanseMerkur infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person gehindert sind.
- Im Rahmen der Leistungsprüfung kann es erforderlich werden, dass die HanseMerkur im gesetzlich zugelassenen Rahmen personenbezogene Gesundheitsdaten einholt. Sofern der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person ihre Einwilligung zu einer solchen Erhebung nicht erteilt, und die HanseMerkur hierdurch die Höhe und Umfang des Leistungsumfanges nicht abschließend feststellen kann, wird die Fälligkeit zur Leistung gehemmt. Gleiches gilt, wenn die befragten Anstalten oder Personen von ihrer Schweigepflicht gegenüber der HanseMerkur nicht entbunden werden.
- Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Belege bei der HanseMerkur eingehen, in die zu diesem Zeitpunkt in der Bundesrepublik Deutschland gültige Währung umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisenkurs Frankfurt/Main, für nicht ge-

handelte Währungen der Kurs gemäß „Währungen der Welt“, Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt/Main, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden.

9. Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Ende des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann.

### § 9 - Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen und Ansprüche gegen Dritte

- Kann im Versicherungsfall eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden, geht der anderweitige Vertrag diesem vor. Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverträge ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist, unabhängig davon, wann der andere Versicherungsvertrag abgeschlossen wurde. Wird der Versicherungsfall zuerst der HanseMerkur gemeldet, tritt diese in Vorleistung und wird sich zwecks Kostenteilung direkt an den anderen Versicherer wenden. Die HanseMerkur wird auf eine Kostenteilung mit einem PKV-Unternehmen verzichten, wenn dem Versicherten hierdurch Nachteile entstehen, z. B. Verlust der Beitragsrückerstattung.
- Die Ansprüche des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person gegen Dritte gehen auf die HanseMerkur im gesetzlichen Umfang über, soweit diese den Schaden ersetzt hat. Sofern erforderlich, ist der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person verpflichtet, eine Abtretungserklärung gegenüber der HanseMerkur abzugeben. Die Leistungspflicht des Versicherers ruht bis zur Abgabe einer Abtretungserklärung. Wird diese Obliegenheit verletzt, ergeben sich die Rechtsfolgen aus § 7 Ziffer 2.
- Die Ansprüche des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person gegenüber Behaltern aufgrund überhöhter Honorare gehen auf die HanseMerkur im gesetzlichen Umfang über, soweit diese die entsprechenden Rechnungen ersetzt hat. Sofern erforderlich, ist der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person zur Mithilfe bei der Durchsetzung der Ansprüche verpflichtet. Weiterhin ist der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person verpflichtet, sofern erforderlich, eine Abtretungserklärung gegenüber der HanseMerkur abzugeben. Wird diese Obliegenheit verletzt, ergeben sich die Rechtsfolgen aus § 7 Ziffer 2.

### § 10 - Aufrechnung

Der Versicherungsnehmer kann gegen Forderungen des Versicherers nur aufrechnen, soweit die Gegenforderung unbestritten oder rechtskräftig festgestellt ist.

### § 11 - Willenserklärung und Anzeigen

Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber dem Versicherer bedürfen der Schriftform.

### § 12 - Anzuwendendes Recht/Vertragssprache

Es gilt deutsches Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht. Vertragssprache ist Deutsch.

### § 13 - Überschussbeteiligung

Die hier genannte Versicherung ist nicht überschussberechtig.

### I. Heilbehandlungskosten im Ausland

Die HanseMerkur erstattet nach Abzug eines Selbstbehaltes von 25,- EUR je Versicherungsfall die im Ausland entstandenen Kosten der medizinisch notwendigen Heilbehandlung einer versicherten Person.

#### 1. Als Heilbehandlung im Sinne dieser Bedingungen gelten

- ärztliche Behandlungen einschließlich durch Beschwerden hervorgerufene, medizinisch notwendige Schwangerschaftsbehandlungen, Entbindungen bis zum Ende der 36. Schwangerschaftswoche (Frühgeburt), Behandlungen wegen Fehlgeburt sowie medizinisch notwendiger Schwangerschaftsabbrüche;
- ärztlich verordnete Medikamente und Verbandsmittel (als Medikamente gelten nicht - auch wenn sie ärztlich verordnet sind - Nähr- und Stärkungsmittel sowie kosmetische Präparate);
- ärztlich verordnete Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen;
- ärztlich verordnete Massagen, medizinische Packungen, Inhalationen und Krankengymnastik;
- ärztlich verordnete Hilfsmittel, die infolge eines Unfalles erstmals notwendig werden und die der Behandlung der Unfallfolgen dienen;
- Röntgendiagnostik;
- unaufschiebbare stationäre Behandlungen, sofern diese in einer Einrichtung erfolgen, welche im Aufenthaltsland allgemein als Krankenhaus anerkannt ist, unter ständiger ärztlicher Leitung steht, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügt und Krankengeschichten führt;
- Krankentransporte zur stationären Behandlung in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus und bei Erstversorgung nach einem Unfall zum nächsterreichbaren geeigneten Arzt und zurück in die Unterkunft;
- unaufschiebbare Operationen;
- schmerzstillende konservierende Zahnbehandlung einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausführung sowie Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz, sofern diese durch einen Zahnarzt durchgeführt oder verordnet werden.

## 2. Neugeborene

Bei einer Frühgeburt werden auch die Kosten der im Ausland notwendigen Heilbehandlung des neugeborenen Kindes bis zu einem Betrag von 50.000,- EUR übernommen.

## 3. Nachleistung im Ausland

Erfordert eine Erkrankung während des Auslandsaufenthaltes über das Ende des Versicherungsschutzes hinaus Heilbehandlung, so besteht im Rahmen dieser Bedingungen Leistungspflicht (einschl. eines dann evtl. notwendig werdenden Rücktransportes) bis zur Dauer von drei Monaten weiter, sofern die Rückreise wegen nachgewiesener Transportunfähigkeit nicht möglich ist.

## II. Krankenrücktransport-/Überführungs-/Bestattungskosten

Die HanseMerkur erstattet – außer bei einer Unterbrechung der Auslandsreise –

1. die Mehrkosten für einen Rücktransport zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus am Wohnort der versicherten Person, sofern der Rücktransport vom behandelnden Arzt im Aufenthaltsland verordnet wird und medizinisch sinnvoll und vertretbar ist. Die Beurteilung eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransportes erfolgt durch einen beratenden Arzt des Versicherers in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt im Aufenthaltsland;
2. die notwendigen Mehrkosten, die im Falle des Ablebens einer versicherten Person durch die Überführung des Verstorbenen an den ständigen Wohnsitz entstehen bis zu 10.000,- EUR;
3. die Kosten für eine Bestattung im Ausland bis zur Höhe der Aufwendungen, die bei einer Überführung entstanden wären, bis zu 10.000,- EUR.

- e) ärztlich verordnete Hilfsmittel, die infolge eines Unfalles erstmals notwendig werden und die der Behandlung der Unfallfolgen dienen;
- f) Röntgendiagnostik;
- g) unaufschiebbare stationäre Behandlungen, sofern diese in einer Einrichtung erfolgen, welche im Aufenthaltsland allgemein als Krankenhaus anerkannt ist, unter ständiger ärztlicher Leitung steht, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügt und Krankengeschichten führt;
- h) Krankentransporte zur stationären Behandlung in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus und bei Erstversorgung nach einem Unfall zum nächsterreichbaren geeigneten Arzt und zurück in die Unterkunft;
- i) unaufschiebbare Operationen;
- j) schmerzstillende konservierende Zahnbehandlung einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausführung sowie Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz, sofern diese durch einen Zahnarzt durchgeführt oder verordnet werden.

## 2. Neugeborene

Bei einer Frühgeburt werden auch die Kosten der im Ausland notwendigen Heilbehandlung des neugeborenen Kindes bis zu einem Betrag von 50.000,- EUR übernommen.

## 3. Nachleistung im Ausland

Erfordert eine Erkrankung während des Auslandsaufenthaltes über das Ende des Versicherungsschutzes hinaus Heilbehandlung, so besteht im Rahmen dieser Bedingungen Leistungspflicht (einschl. eines dann evtl. notwendig werdenden Rücktransportes) bis zur Dauer von drei Monaten weiter, sofern die Rückreise wegen nachgewiesener Transportunfähigkeit nicht möglich ist.

## III. Krankenrücktransport-/Überführungs-/Bestattungskosten

Die HanseMerkur erstattet – außer bei einer Unterbrechung der Auslandsreise –

1. die Mehrkosten für einen Rücktransport zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus am Wohnort der versicherten Person, sofern der Rücktransport vom behandelnden Arzt im Aufenthaltsland verordnet wird und medizinisch sinnvoll und vertretbar ist. Die Beurteilung eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransportes erfolgt durch einen beratenden Arzt des Versicherers in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt im Aufenthaltsland;
2. die notwendigen Mehrkosten, die im Falle des Ablebens einer versicherten Person durch die Überführung des Verstorbenen an den ständigen Wohnsitz entstehen bis zu 10.000,- EUR;
3. die Kosten für eine Bestattung im Ausland bis zur Höhe der Aufwendungen, die bei einer Überführung entstanden wären, bis zu 10.000,- EUR.

## III. Zusatzleistungen nach Ablauf einer Wartezeit von sechs Monaten ab Beginn des Versicherungsschutzes nach diesem Tarif

Nach Ablauf einer Wartezeit von sechs Monaten erstattet die HanseMerkur, nach Abzug eines Selbstbhaltes von 25,- EUR je Versicherungsfall, zusätzlich die Kosten für

1. Ambulante Vorsorgeuntersuchungen für Kinder sowie zur Früherkennung von Krebserkrankungen nach in Deutschland gesetzlich eingeführten Programmen.

## 2. Hilfsmittel

- a) Bandagen, Bruchbänder, Einlagen, Gehstützen und Kompressionsstrümpfe mit 100% des Rechnungsbetrages;
- b) Erstanschaffung von Hörgeräten, Korrekturschienen, Kunstgliedern/Prothesen, Liege- und Sitzschalen, Krankenfahrstühlen, Atemmonitorgeräten, Infusionspumpen, Inhalationsgeräten, Sauerstoffgeräten, Überwachungsmonitoren für Säuglinge, orthopädischen Rumpf-, Arm- und Beinstützapparaten sowie Sprechgeräten nach vorheriger schriftlicher Zusage durch den Versicherer mit 100% des Rechnungsbetrages bis zu maximal 2000,- EUR pro Versicherungsjahr;
- c) Reparaturkosten für vorhandene Hilfsmittel mit 100% des Rechnungsbetrages bis maximal 250,- EUR pro Versicherungsjahr.

## 3. Zahnersatz

- a) in den ersten beiden Versicherungsjahren mit 80% des Rechnungsbetrages bis maximal 1.000,- EUR für beide Versicherungsjahre;
- b) ab dem dritten Versicherungsjahr mit 80% des Rechnungsbetrages bis 1.500,- EUR pro Versicherungsjahr.

Als Versicherungsjahr gilt ein Zeitraum von zwölf Monaten, gerechnet vom Versicherungsbeginn dieses Tarifes an, einschließlich aller Vertragsverlängerungen.

---

# Tarif PROF I

---

## I. Heilbehandlungskosten im Ausland

Die HanseMerkur erstattet nach Abzug eines Selbstbhaltes von 25,- EUR je Versicherungsfall die im Ausland entstandenen Kosten der medizinisch notwendigen Heilbehandlung einer versicherten Person.

### 1. Als Heilbehandlung im Sinne dieser Bedingungen gelten

- a) ärztliche Behandlungen einschließlich durch Beschwerden hervorgerufene, medizinisch notwendige Schwangerschaftsbehandlungen, Entbindungen bis zum Ende der 36. Schwangerschaftswoche (Frühgeburt), Behandlungen wegen Fehlgeburt sowie medizinisch notwendiger Schwangerschaftsabbrüche;
- b) ärztlich verordnete Medikamente und Verbandsmittel (als Medikamente gelten nicht - auch wenn sie ärztlich verordnet sind - Nähr- und Stärkungsmittel sowie kosmetische Präparate);
- c) ärztlich verordnete Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen;
- d) ärztlich verordnete Massagen, medizinische Packungen, Inhalationen und Krankengymnastik;

### Hinweis gemäß Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Wir informieren Sie hiermit, dass im Vertrags- und Schadenfall die Daten gespeichert und ggf. an die in Frage kommenden Verbände der Versicherungswirtschaft und die betreffenden Rückversicherer zum gleichen Zweck übermittelt werden, soweit dies zur ordnungsgemäßen Durchführung der vertraglichen Beziehungen erforderlich ist. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zur Datenübermittlung bleiben unberührt. Die Anschrift der jeweiligen Datempfänger wird auf Wunsch mitgeteilt.



**NOTRUF-SERVICE AUF REISEN**

Notfall-Service

Rettungsflug/Rücktransport

24-Stunden Telefonservice

**Tel.: (0180) 5 256 256** (0,14 EUR pro Minute)

**Aus dem Ausland: Vorwahl für Deutschland +(180) 5 256 256**