

ACHTUNG: Hier finden Sie nur die wichtigsten Informationen zu Ihrer Versicherung. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen finden Sie

- im Versicherungsantrag,
- in der Versicherungspolizze und
- in den Versicherungsbedingungen.

Um welche Versicherung handelt es sich: Krankheitskostenversicherung - Grenzgänger- und Sozialversicherungsersatztarif



Was ist versichert?

Die wichtigsten Leistungen sind:

- ✓ Kostendeckung und Direktverrechnung in der Allgemeine Gebührenklasse für
 - medizinisch notwendige stationäre Heilbehandlungen bei Krankheit, Unfall, Schwangerschaft und Entbindung
 - ambulante und tagesklinische Behandlungen
- ✓ Krankentransportkosten
- ✓ Behandlung als Privatpatient bei niedergelassenen Ärzten nach schul- und alternativmedizinischen (z.B.: Homöopathie, Akupunktur) Methoden
- ✓ Heilbehelfe z.B. Brillen oder Kontaktlinsen
- ✓ Medikamente
- ✓ Physiotherapeutische Heilbehandlungen, z.B. Massagen
- ✓ Psychotherapie
- ✓ Zahnbehandlungen
- ✓ Kur- und Rehabilitationsmaßnahmen

Folgende Leistungen können je nach gewähltem Tarif zusätzlich versichert werden:

- ✓ Kostendeckung für die Sonderklasse wahlweise mit oder ohne Selbstbehalt
- ✓ Gesundheitsvorsorgeprogramme
- ✓ MedEasy



Was ist nicht versichert?

Die wichtigsten, nicht enthaltenen Leistungen sind:

- x Kosmetische Behandlungen und Produkte
- x Geschlechtsangleichende Operationen
- x Maßnahmen der Geriatrie und Pflege
- x Eingriffe wegen Übergewicht
- x Maßnahmen zur Empfängnisverhütung
- x Nahrungsergänzungsmittel



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Die wichtigsten Deckungsbeschränkungen sind:

- ! Eingeschränkte Kostendeckung in Nichtvertragskrankenhäusern
- ! Bestimmte Krankenhäuser (z.B.: Privatkrankenhäuser, Einrichtungen für Langzeitpflege)
- ! Je nach Tarif können Selbstbehalte anfallen
- ! Höchstbeträge je Kalenderjahr, Behandlungs- und Leistungsart
- ! Wartezeiten, prozentuelle Rückvergütung und Einhaltung der üblichen Nutzungsdauer für bestimmte Leistungen



Wo bin ich versichert?

Das hängt von Ihrem Tarif ab:

- ✓ **Österreich:** Kostengarantie und Direktverrechnung mit Vertragskrankenhäusern in ganz Österreich
- ✓ **Europa:** Kostengarantie in allgemein öffentlichen Krankenhäusern
- ✓ **Weltweit:** Es besteht eingeschränkte Deckung



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Die Merkur Versicherung AG muss vollständig und ehrlich über das versicherte Risiko informiert werden – vor Vertragsabschluss und während der Vertragslaufzeit. Vor allem sind alle Fragen im Antragsformular vollständig und ehrlich zu beantworten.
- Bis zu dem Tag, an dem Sie die Polizza erhalten, ist die Merkur Versicherung AG schriftlich über Änderungen zu informieren z. B. über gesundheitliche Beeinträchtigungen, Erkrankungen, Behandlungen, Schwangerschaft.
- An der Feststellung des Versicherungsfalles und seiner Folgen ist mitzuwirken, z. B. ist bei Medikamenten, Heilbehelfen und bei physio- und psychotherapeutischen Heilbehandlungen eine ärztliche Verordnung erforderlich. Weiters sind Aufenthaltsbestätigungen und ärztliche Unterlagen an die Merkur Versicherung AG zu übermitteln.
- Wichtige Änderungen z. B. eine Adressänderung (Wechsel des Wohnsitzes), der Eintritt in eine Sozialversicherung, den Abschluss einer weiteren Krankenversicherung und die Kostenerstattung von dritter Seite sind unverzüglich bekanntzugeben.



Wann und wie zahle ich?

Wann: Sie zahlen Ihre Prämie fristgerecht monatlich im Voraus.

Wie: z.B. mit Zahlschein, Dauerauftrag, Einzugsermächtigung (Sepa-Lastschriftmandat) – wie vereinbart.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Beginn: wie im Versicherungsvertrag vereinbart – allerdings nur, wenn Sie Ihre erste Prämie rechtzeitig zahlen.

Ende: Der Versicherungsschutz gilt lebenslang. Er endet erst, wenn Sie kündigen, im Todesfall, durch die Aufnahme in eine gesetzliche Sozialversicherung und Verlegung des Hauptwohnsitzes ins Ausland.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können den Vertrag zum Ende des 3. Versicherungsjahres kündigen – mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten.
- Ab dann können Sie den Vertrag jährlich kündigen – mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten.