

**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 Art von 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



#### **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.