

Produktinformationsblatt zur Reise-Krankenversicherung LangeGesundeReise (LGR)

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 Police schützt Sie weltweit für die gesamte Dauer einer Auslandsreise von maximal 365 Tagen vor den Kosten einer Krankheit. Grundlage sind die Versicherungsbedingungen für die Reise-Krankenversicherung LangeGesundeReise (LGR).

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,
- eine ungeplante Heilbehandlung in Deutschland (oder dem Staat, indem die versicherte Person wohnt) bei einer Unterbrechung der Auslandsreise für maximal 14 Tage im Rahmen der versicherten Leistungen.

Nicht versichert sind zum Beispiel:

- Aufwendungen für Behandlungen innerhalb Deutschlands, sofern keine kurzfristige Unterbrechung der Reise mit Rückkehr nach Deutschland vorliegt,
- Aufwendungen, soweit sie einen vereinbarten Höchstbetrag (z. B. Rettungs- und Bergungskosten) überschreiten,
- Leistungen nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer.

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

Der Beitrag für die Reise setzt sich für die gesamte Vertragsdauer aus einem festen Sockelbeitrag für die ersten 56 Tage der Reise und dem Beitrag für die weiteren Tage ab dem 57. Tag zusammen.

Altersgruppe	Sockelbeitrag für Tag 1 - 56	Beitrag pro Tag ab dem 57. Tag
0- 49	28,00 EUR	1,70 EUR
50 – 59	98,00 EUR	5,95 EUR
Ab 60	126,00 EUR	7,65 EUR

Für eine Reisedauer von beispielsweise 100 Tagen berechnet sich der zu zahlende Beitrag für eine 30 Jahre alte Person wie folgt: 28,00 EUR + (44 * 1,70 EUR) = 102,80 EUR.

Sie müssen den anhand der Tabelle berechneten Beitrag für die gesamte Vertragsdauer in einer Summe zahlen (siehe Teil C Ziffer 1.2 der Versicherungsbedingungen). Der Beitrag ist zum Versicherungsbeginn zu zahlen. Wird der Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, beginnt der Versicherungsschutz erst mit Eingang der verspäteten Zahlung. Außerdem können wir vom Vertrag zurücktreten, solange Sie den Beitrag nicht gezahlt haben.

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). Dabei können Sie eine Vertragsdauer von mindestens 57 und maximal 365 Reisetagen vereinbaren.
- Für den Vertragsabschluss müssen Sie den Beitrag rechtzeitig vor Reisebeginn in einer Summe an uns überweisen (siehe Teil C Ziffer 1.2 der Versicherungsbedingungen).

6. Welche Pflichten sind während der Vertragslaufzeit zu beachten und welche Folgen hat deren Nichtbeachtung?

Während der Vertragslaufzeit sind keine besonderen Pflichten zu beachten.

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 Umfangs 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 einmaligen Beitrag rechtzeitig zahlen. Der Versicherungsschutz beginnt **nicht** vor Absendung der vollständig ausgefüllten Annahmeerklärung und **nicht** vor Antritt der Reise (siehe Teil A Ziffer 8.2 der Versicherungsbedingungen).

Ihr Versicherungsschutz besteht für die vereinbarte Vertragsdauer von maximal 365 Tagen (siehe Teil C Ziffer 1.1 der Versicherungsbedingungen).

Betragt die vereinbarte Vertragsdauer weniger als 365 Tage und wird die maximale Reisedauer von 365 Tagen nicht überschritten, kann die Versicherung verlängert werden. Die Verlängerung kann aus dem Ausland mindestens 7 Tage vor dem Ende des Versicherungsschutzes beantragt werden.

9. Wie kann der Vertrag beendet werden?

Sie müssen den Versicherungsvertrag nicht kündigen. Er endet automatisch mit dem Ende der vereinbarten Vertragsdauer (siehe Teil C Ziffer 1.1 der Versicherungsbedingungen).