

**Spezielle Bedingungen der Reisekrankenversicherung der Reiseschutz Versicherungs AG für Besucher von Europa inklusive den Schengen Staaten zum Erhalt eines Visum (zur Ergänzung der allgemeinen Versicherungsbedingungen)**

*(RSE K 01 01/14 Europa) Stand 1. Juli 2014, Reiseschutz Versicherungs AG im Folgenden kurz - RSV AG - genannt*

**Eine Reisekrankenversicherung ist keine allgemeine Krankenversicherung und nur für unvorhersehbare Notfälle!**

**§ 1 Versicherbarer Personenkreis**

Personen die keinen festen Wohnsitz in Europa haben und sich nur vorübergehend in Europa inklusive Schengen Gebiet aufhalten. Pflegebedürftige, Personen die einen Schlaganfall oder Herzinfarkt erlitten haben, Personen die sportliche Tätigkeiten gegen Entgelt ausüben, Geisteskranke, Personen die bei der Verrichtung des täglichen Lebens fremde Hilfe benötigen, Personen die mit Hilfsmittel reisen wie z. B. Beatmungsgeräte, Rollstühle, liegender Transport, begleitender Transport etc. sind trotz Beitragszahlung nur nach vorheriger schriftlicher Zustimmung der RSV AG versichert.

**§ 2 Was ist versichert?**

1. Versichert sind bis maximal **30.000,00 Euro (dreißigtausend Euro)**, die Kosten
  - a) der unaufschiebbaren Heilbehandlung für unerwartete **akute** Notfälle,
  - b) des Krankenrücktransportes,
  - c) der Überführung bei Tod, aufgrund bei der Reise unerwartet akut eintretenden Krankheiten und Unfällen.
2. Die Versicherung gilt in Europa inkl. Schengen Gebiet.
3. Die Selbstbeteiligung pro Schadensfall beträgt **50,00 Euro**.
4. Ab dem **75. Lebensjahr** sind nur die Kosten als Folge eines Unfalles versichert.

**§ 3 Welche Kosten werden bei Heilbehandlung in Europa inklusive Schengen Gebiet erstattet?**

1. Die RSV AG ersetzt die Aufwendungen für die in Europa inklusive Schengen Gebiet notwendige ärztliche Notfallhilfe. Dazu gehören die Kosten für
  - a) ambulante Notfallbehandlung durch einen Arzt, einschließlich Röntgendiagnostik;
  - b) Heilmaßnahmen und Arzneimittel, die der versicherten Person aufgrund eines Unfalles oder plötzlichen, unerwarteten akuten Krankheiten notfallmäßig ärztlich verordnet wurden;
  - c) stationäre Behandlung in der allgemeinen Pflegeklasse (Mehrbettzimmer) ohne Wahlleistungen aufgrund eines Unfalles oder plötzlicher, unerwarteter akuter Krankheit, einschließlich Röntgendiagnostik und **unaufschiebbarer Operation (Notoperationen)**;
  - d) den medizinisch notwendigen Krankennotfalltransport zur stationären Behandlung in das nächste erreichbare Krankenhaus;
  - e) medizinisch notwendige Gehstützen und Miete eines Rollstuhls;
  - f) schmerzstillende Zahnbehandlung bis 300,00 Euro.
2. Die RSV AG erstattet die Kosten der stationären Heilbehandlung höchstens bis zum Tag der Transportfähigkeit, nicht bis zur vollständigen Genesung. Stimmt der Versicherungsnehmer bei Transportfähigkeit dem Rücktransport nicht zu, ist der Versicherer ab diesem Zeitpunkt von der Leistung frei.

**§ 4 Welche Kosten erstattet die RSV AG bei Krankenrücktransport und Überführung?**

Die RSV AG erstattet

1. die Kosten für den medizinisch sinnvollen, ärztlich angeordneten und von der RSV AG beauftragten Rücktransport der versicherten Person in das Heimatland der versicherten Person oder
2. die unmittelbaren Kosten für die Überführung in das Heimatland des verstorbenen Versicherten zur Bestattung inklusive eines einfachen Transportsarges.

**§ 5 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?**

**A) Kein Versicherungsschutz besteht für**

1. Heilbehandlungen und deren Folgen, die ein Anlass für die Reise sind;
2. Krankheiten, Beschwerden, Verletzungen und Gebrechen und deren Folgen die vor der Reise schon bestanden haben;
3. die Folgen, die Verschlechterung oder das Wiederauftreten solcher Krankheiten, Beschwerden, Unfälle und Gebrechen, die schon vor Versicherungsbeginn behandelt wurden oder aufgetreten sind;
4. Heilbehandlungen, deren Notwendigkeit der versicherten Person vor Reiseantritt bekannt war, Heilbehandlungen mit denen Sie rechnen musste, sowie alle Erbkrankheiten, chronische Erkrankungen und **das plötzliche verschlechtern bestehender Erkrankungen**;
5. Heilbehandlungen die nach der Reise vollzogen werden können;
6. Schäden die aufgrund einer strafbaren oder unerlaubten Handlung entstanden sind;
7. Zahnbehandlungen, die über schmerzstillende Behandlungen, Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien hinausgehen;
8. Anschaffung von Prothesen und Hilfsmitteln;
9. Immunisierungsmaßnahmen, Allergieteste, Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten und deren Folgen;
10. seelische Störungen, psychoanalytische und psychotherapeutische Maßnahmen und jede Form von Epilepsie und deren Folgen;
11. Erkrankungen und Störungen der Geschlechtsorgane, HIV-Erkrankungen und deren Folgen, sowie sämtliche Geschlechtskrankheiten;
12. Organtransplantationen, Tumore, Herzoperationen, Massagen, Krebs, Schönheitsoperationen, Diabetes, Leberzirrhose, Knochenmarkbehandlungen, Abszesse, Dermatitis, Gallen- und Nierensteine und deren Folgen;

13. Schäden aufgrund einer Teilnahme an Demonstrationen, Kundgebungen etc., sowie durch Kriegereignisse und innere Unruhen;
  14. Schwangerschaftsunterbrechungen und Entbindungen;
  15. Pflegebedürftigkeit, Verwahrung oder Siechtum bedingte Behandlung oder Unterbringung;
  16. Entziehungmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren;
  17. Vorsorge-, Kontroll- und Routineuntersuchungen und Schutzimpfungen;
  18. Körperteile, Gliedmaßen oder Organe die vor der Reise schon erkrankt sind;
  19. die Kosten aufgrund eines Selbstmordes oder dessen Versuch;
  20. die Kosten aufgrund von Epidemien und Pandemien;
  21. Laboruntersuchungen, Diagnosen, Diagnostik sowie Medikamente und Behandlungen die über die Notfallbehandlung hinausgehen;
  22. Sämtliche Kosten und Folgen während einer nicht versicherten Behandlung, auch nicht bei Verschlechterung, Erweiterung, neu auftretende Erkrankungen oder Fehlbehandlungen.
- B)** Übersteigt eine Heilbehandlung das medizinisch notwendige Maß, so kann der Versicherer seine Leistung auf einen angemessenen Betrag reduzieren.
- C)** Bei Arbeitsaufnahme besteht kein Versicherungsschutz.

#### **§ 6 Was muss die versicherte Person im Schadenfall unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?**

Die versicherte Person ist verpflichtet,

1. unverzüglich Kontakt zur RSV AG, **Tel.: +49 (0)30 288 865 796, E-Mail: info@reiseschutz.de**, aufzunehmen, im Falle stationärer Behandlung im Krankenhaus und umfänglicher diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen vor deren Beginn;
2. ihrem Rücktransport oder der Rückführung in ihr Heimatland bei Bestehen der Transportfähigkeit zuzustimmen, wenn die RSV AG den Rücktransport nach Art der Krankheit und deren Behandlungsbedürftigkeit genehmigt;
3. eine Kopie des Reise-Passes, Einreisevisum, medizinische Nachweise und Berichte die die Notwendigkeit der Behandlung belegen und eine Kopie des Versicherungsscheines sind mit der ausgefüllten und unterschriebenen Schadenanzeige vorzulegen;
4. für alle anfallenden Schäden die Ärzte und Behandelnde von ihrer Schweigepflicht zu entbinden;
5. im Streitfalle zu belegen, dass es sich nicht um eine bestehende Vorerkrankung handelt;
6. sämtliche Belege spätestens bis zum Ablauf des dritten Monats nach Beendigung der Versicherung bei der RSV AG einzureichen;
7. sich auf Verlangen der RSV AG von einem von Ihr beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.

#### **§ 7 Zusätzliche Regelungen für den Versicherungsschutz**

1. Während eines vorübergehenden Reiseaufenthalts in Europa inklusive Schengen Gebiet bietet die RSV AG Versicherungsschutz, sofern der Versicherungsvertrag vor der Einreise nach Europa abgeschlossen worden ist und die Prämie gezahlt wird. Bei Versicherungsabschluss nach der Einreise nach Europa besteht nur Versicherungsschutz bei einer schriftlichen Bestätigung der RSV AG. Zum Nachweis der Einreise sind Kopien der Einreisedokumente und die Flugtickets oder Fahrscheine vorzulegen.
2. Der Versicherungsschutz beginnt nach Zahlung der Prämie innerhalb der vereinbarten Laufzeit, frühestens mit dem Grenzübertritt nach Europa und endet nach dem Versicherungsablauf spätestens mit dem Verlassen von Europa inkl. Schengen Gebiet.
3. Ambulante Leistungen werden höchstens mit dem 2,3-fachen Satz der Gebührenordnung für Ärzte, GOÄ, oder Gebührenordnung für Zahnärzte, GOZ, vergütet; medizinisch-technische Leistungen werden höchstens mit dem 1,3-fachen Satz vergütet, Laborleistungen höchstens mit dem 1,15-fachen Satz.
4. Stationäre Behandlungen und jegliche Krankenhausbehandlungen werden europaweit maximal nach den Abrechnungssätzen des deutschen DRG-System vergütet. Es werden maximal die Kosten in der allgemeinen Pflegeklasse (Mehrbettzimmer) in einem landesüblichen amtlich anerkannten Krankenhaus, ohne Wahlleistungen (z. B. privatärztliche Behandlung) erstattet. Die maximale Entschädigung berechnet sich nach dem DRG-Fallpauschalenkatalog.
5. Die Versicherungsleistungen können nicht abgetreten, verpfändet oder übertragen werden.
6. Wurde mit der Reisekrankenversicherung ein Visum beantragt, kann diese nur storniert werden, wenn das Visum versagt wurde.
7. Der Leistungsanspruch erlischt, wenn der Schaden nicht spätestens innerhalb von 3 Monaten nach Ablauf der Versicherung vom Versicherungsnehmer schriftlich bei RSV AG gemeldet wird.
8. Wird versucht die RSV AG mit unrichtigen Angaben zu täuschen, erlischt der Versicherungsschutz.
9. Leistungen aus anderen Versicherungen, Vereine oder Leistungsträger gehen dieser Versicherung vor auch wenn diese ebenfalls nachrangig leisten.
10. Werden Obliegenheiten vorsätzlich oder grobfahrlässig verletzt ist die RSV AG von der Leistung frei.
11. Versicherungsschutz für stationäre Leistungen besteht nur in amtlich zugelassenen Kliniken, die eine Krankengeschichte führen.
12. Bei Änderungen oder Erweiterungen der Versicherungsbedingungen oder Wechsel in einen anderen Tarif ist eine schriftliche Anfrage an die RSV AG zu stellen.

#### **Reiseschutz Versicherungs AG**

Unter den Linden 12, 10117 Berlin, Deutschland

Tel.: +49 (0) 30 288 865 796 / Fax: +49 (0) 7134 9196 145

E-Mail: info@reiseschutz.de / Homepage: www.reiseschutz.de