

## Informationspaket zum Tarif AKD-16 der UKV nach VVG-Informationspflichtenverordnung

Stand: 01.12.2015, SAP-Nr. 335588, 12.2015

### 1. Produktinformationsblatt (§ 4 VVG-InfoV)

Die nachfolgende Darstellung soll Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Inhalte und Merkmale der angebotenen Versicherung ermöglichen. Deshalb handelt es sich notwendigerweise nicht um eine vollständige Information.

Zu den angesprochenen Inhalten der vertraglich getroffenen Vereinbarungen weisen wir jeweils auf die maßgebliche Vertragsbestimmung bzw. den maßgeblichen Abschnitt der Versicherungsbedingungen hin. Wenn Sie mehr über die einzelnen Vertragsmerkmale wissen wollen, lesen Sie bitte unter den jeweiligen Fundstellen nach.

#### Versicherungsart

Als Produkt wurde eine Auslandsreise-Krankenversicherung nach dem Tarif AKD-16 gewählt.

Dabei handelt es sich um eine Auslandsreise-Krankenversicherung, die Leistungen erbringt für ambulante und stationäre Heilbehandlungen bei Krankheiten oder Unfällen auf Auslandsreisen bis zu einer Dauer von 56 Tagen je Auslandsaufenthalt.

#### Versicherte Leistungen

In diesem Versicherungsvertrag sind eine Reihe von versicherten Leistungen enthalten, die wir Ihnen nachstehend näher erläutern wollen: Der Tarif AKD-16 umfasst erstattungsfähige Leistungen für medizinisch notwendige Behandlungen.

#### Ambulante Heilbehandlung

- die Behandlung als Privatpatient beim Arzt, Heilpraktiker, Osteopathen oder Chiropraktiker Ihrer Wahl im Ausland
- von einem Arzt oder Heilpraktiker verordnete Arznei- und Verbandmittel
- von einem Arzt oder Heilpraktiker verordnete Hilfsmittel
- von einem Arzt oder Heilpraktiker verordnete Heilmittel
- Druckkammerbehandlung bei Tauchunfällen
- den medizinisch notwendigen Transport zum nächsterreichbaren Arzt

#### Stationäre Heilbehandlung

- Behandlung, Unterkunft und Verpflegung im Krankenhaus Ihrer Wahl im Ausland
- den medizinisch notwendigen Transport zum nächsterreichbaren geeigneten Krankenhaus
- Auszahlung eines Krankenhaustagegeldes in Höhe von höchstens 30 EUR pro Tag, sofern ein anderer Kostenträger (z. B. GKV) die Kosten der stationären Behandlung ganz oder teilweise übernimmt

#### Zahnärztliche Heilbehandlung

Schmerzstillende Zahnbehandlung, notwendige Zahnfüllungen in einfacher Ausführung, provisorischen Zahnersatz, sowie Reparaturen von Prothesen

#### Rücktransport und Überführung

- medizinisch sinnvoller und vertretbarer Rücktransport aus dem Ausland
- Bestattung im Ausland oder Überführung im Todesfall

#### Assistance-Leistungen

- Benennung von Ärzten und Krankenhäusern im Ausland
- Organisation des medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransports aus dem Ausland
- Organisation und Notfallbetreuung von minderjährigen Kindern vor Ort
- medizinische Auskünfte und Ratschläge vor und während Auslandsreisen

#### Beitrag

Für das ganze Jahr beträgt der Beitrag für Personen	von 0 - 64 Jahren:	11,50 EUR
	ab 65 Jahren:	39,50 EUR

Der erste Beitrag wird bei Abschluss des Versicherungsvertrages, Folgebeiträge werden jeweils zu Beginn des Versicherungsjahres vom angegebenen Konto abgebucht.

Nähere Informationen zur Beitragszahlung finden Sie in den AVB/AK-16 Punkt 2.2.

Nicht rechtzeitige Zahlung des Erstbeitrages oder eines Folgebeitrages kann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen. Über die näheren Rechtsfolgen und wie Sie diese vermeiden können, werden wir Sie in einem ggf. erforderlichen Mahnschreiben ausführlich informieren.

#### Einmalig anfallende Kosten

Einmalig anfallende Kosten können entstehen, falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird (z.B. Mahngebühren, Übersetzungskosten). In solchen Fällen können wir hierfür eine gesonderte Erstattung in Rechnung stellen.

#### Leistungsausschlüsse

- Kontrolluntersuchungen und Heilbehandlungen, von denen bei Grenzüberschreitung feststand, dass sie im Ausland erfolgen müssen
  - auf Vorsatz, Selbstmord, Selbstmordversuch oder auf Sucht beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen
  - Kur und Sanatoriumsbehandlung sowie Rehabilitationsmaßnahmen
  - Aufwendungen für z. B. Brillen, Kontaktlinsen, Einlagen, Prothesen
- Die detaillierten Leistungsausschlüsse finden Sie in den Tarifbedingungen AKD-16 Nr. 8.1 a-j.

#### Obliegenheiten

Sie als Versicherungsnehmer aber auch die versicherte Person haben eine Reihe von Obliegenheiten zu beachten:

#### Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

Sie haben uns gegenüber grundsätzlich folgende Pflichten bei Eintritt des Versicherungsfalles:

- Auskunftserteilungspflichten (Nr. 6.2 AVB/AK-16)
- Mitwirkungspflichten (Nr. 6.3 AVB/AK-16)
- Schadenminderungspflichten (Nr. 6.1 AVB/AK-16)

#### Obliegenheiten bei Ansprüchen gegen Dritte

Sie haben uns gegenüber grundsätzlich folgende Pflichten bei Ansprüchen gegen Dritte:

Abtretung von Ersatzansprüchen gegen Dritte und damit in Verbindung stehende Mitwirkungspflichten (Nr. 9.1 und 9.2 AVB/AK-16).

#### Rechtsfolgen bei Verletzung der Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles und bei Ansprüchen gegen Dritte

Verletzen Sie eine Obliegenheitsverpflichtung bei Eintritt des Versicherungsfalles oder bei Ansprüchen gegen Dritte, so sind wir ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn Sie die Obliegenheit vorsätzlich verletzt haben. Bei grob fahrlässiger Verletzung können wir unsere Leistungen entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Näheres hierzu finden Sie in Nr. 7 und Nr. 9.3 AVB/AK-16.

Die Kenntnis oder das Verschulden der versicherten Person stehen der Kenntnis und dem Verschulden des Versicherungsnehmers gleich.

#### Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer eines Jahres (ab Versicherungsbeginn) abgeschlossen. Er verlängert sich stillschweigend um jeweils ein Jahr.

**Vertragsbeendigung**

Sie können das Vertragsverhältnis einen Monat vor Ablauf in Textform kündigen.

**2. Allgemeine Verbraucherinformation (§ 1 VVG-InfoV)****2.1 Informationen zu den Vertragspartnern**

Versicherungsnehmer: siehe Antrag  
Versicherte Person: siehe Antrag

**Versicherungsunternehmen**

UKV - Union Krankenversicherung AG

Registergericht Saarbrücken HRB 7184  
Ust. Ident. Nr.: DE138118055

**Ladungsfähige Anschrift des Versicherers**

Peter-Zimmer-Str. 2, 66123 Saarbrücken  
Telefon (0681) 844-0, Telefax (0681) 844-2509  
www.ukv.de, service@ukv.de  
Vorstand:  
Dr. Harald Benzing (Vorsitzender), Manuela Kiechle, Wolfgang Reif

Vorsitzender des Aufsichtsrats:  
Dr. Frank Walthes

**Hauptgeschäftstätigkeit**

Der Schwerpunkt unserer Geschäftstätigkeit ist der Betrieb der privaten Krankenversicherung auf der Basis privatrechtlicher, schuldrechtlicher Verträge.

**Gesetzlicher Garantiefonds**

Zur Absicherung der Ansprüche aus der Krankenversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 124 ff. des Versicherungsaufsichtsgesetzes), der bei der Medicator AG, Bayenthalgürtel 26, 50968 Köln, errichtet ist.  
Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Geschützt von dem Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Person, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen. Unser Unternehmen gehört dem Sicherungsfonds an.

**2.2 Informationen zur angebotenen Versicherungsleistung****Vertragsgrundlagen**

Diesem Versicherungsvertrag liegen die AVB/AK-16 und die Tarifbedingungen AKD-16 zu Grunde.

**Produktbeschreibung**

Den Leistungsumfang können Sie im Produktinformationsblatt unter dem Punkt „Versicherte Leistungen“ ersehen.

**Fälligkeit und Leistungserfüllung**

Leistungspflicht für den Versicherer besteht für die während der Dauer der Versicherung entstehenden Aufwendungen. Aufwendungen gelten in dem Zeitpunkt als entstanden, in dem die sie verursachenden Umstände eingetreten sind, z. B. der Zeitpunkt der ärztlichen Behandlung.  
Wir sind zur Leistung nur verpflichtet, wenn die von uns geforderten Nachweise erbracht sind.

Unsere Geldleistungen sind fällig, wenn wir die notwendigen Erhebungen zur Feststellung des Versicherungsfalles und zum Umfang unserer Leistungspflicht durchgeführt haben. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren nach drei Jahren. Wurde der Anspruch auf Auszahlung der Geldleistung bei uns eingereicht, so wird der Lauf der Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen oder der bezugsberechtigten versicherten Person unsere Entscheidung in Textform zugeht.

**Beitrag**

Ihren Beitrag entnehmen Sie bitte dem Produktinformationsblatt unter dem Punkt „Beitrag“.

**Zusätzliche Kosten**

Beiträge für Versicherungen sind umsatzsteuerfrei. Im Gegensatz zu anderen Versicherungsarten unterliegt die Krankenversicherung auch nicht der Versicherungssteuer. Zusätzliche Kosten können entstehen, falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird (z. B. Rückläufe aus Lastschrift-

verfahren, Mahngebühren, Übersetzungsgebühren). In solchen Fällen können wir eine Gebühr gesondert in Rechnung stellen.  
Wir unterhalten keine Telekommunikationsanschlüsse, für die Sie über die üblichen Grundtarife hinausgehende Nutzungsgebühren zahlen müssten.

**Zahlung und Erfüllung des Beitrags**

Die Beitragszahlung ist nur per Lastschrifteinzugsverfahren möglich.  
Der erste Beitrag wird bei Abschluss des Versicherungsvertrages, Folgebeiträge werden jeweils zu Beginn des Versicherungsjahres vom angegebenen Konto abgebucht.

**2.3 Informationen zum Versicherungsvertrag****Zustandekommen des Vertrages**

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages und nicht vor Grenzüberschreitung ins Ausland.  
Der Vertrag kommt mit dem Tag der Absendung des Antrags (Datum des Poststempels) zustande, sofern der Beitrag eingezogen wird.  
Ordnungsgemäß ausgefüllt ist der Antrag nur, wenn er eindeutige und vollständige Angaben über die zu versichernden Personen und über die entsprechenden Beiträge enthält.

**Widerrufsrecht und -folgen**

Sie haben die Möglichkeit, Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angaben von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zu widerrufen. Die Frist beginnt mit dem Erhalt der Vertragsbestimmungen, sowie sonstiger Informationsunterlagen inkl. der Belehrung über das Widerrufsrecht. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs an das Versicherungsunternehmen (Anschrift siehe vorne unter dem Punkt „Ladungsfähige Anschrift des Versicherers“).

Im Falle eines Widerrufs wird der Vertrag zum Zeitpunkt des Eingang des Widerrufs bei uns beendet. Auf die uns zustehenden Beiträge für die Dauer des Versicherungsvertrages verzichten wir aus Kulanzgründen. Zu viel gezahlte Beiträge erstatten wir Ihnen innerhalb von 30 Tagen nach Beendigung des Vertrages.

**Laufzeiten**

Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer eines Jahres ab Versicherungsbeginn abgeschlossen. Er verlängert sich stillschweigend um jeweils ein Jahr.

**Kündigungsbedingungen**

Der Versicherungsnehmer kann das Vertragsverhältnis einen Monat vor Ablauf in Textform kündigen. Die Kündigung kann dabei auf einzelne versicherte Personen beschränkt werden.

**Anwendbares Recht**

Nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen gilt für diesen Vertrag deutsches Recht. Ansprüche gegen den Versicherer können bei dem Gericht des Wohnsitzes bzw. des gewöhnlichen Aufenthaltes des Versicherungsnehmers oder bei dem Gericht am Sitz des Versicherers geltend gemacht werden. Näheres zum Gerichtsstand finden Sie in Nr. 11 AVB/AK-16.

**Sprache**

Für die Vertragsbedingungen einschließlich sämtlicher Informationen sowie für die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages wird ausschließlich die deutsche Sprache verwendet.

**2.4 Informationen zum Rechtsweg****Beschwerdestelle**

Privat und menschlich: Das ist unser Motto – dafür machen wir uns stark!  
Doch wo es um ein so heikles Gut wie die Gesundheit geht, bleiben unterschiedliche Ansichten leider nicht aus. Und ganz abgesehen davon, gehört zum „menschlich sein“ auch, dass man mal Fehler macht.  
Deshalb unsere Bitte an Sie: Wenn Sie mit unserem Service unzufrieden oder mit einer unserer Entscheidungen nicht einverstanden sind, sprechen Sie mit uns darüber! So geben Sie uns die Chance Standpunkte auszutauschen, Missverständnisse aufzuklären und nach Lösungen zu suchen. Selbstverständlich können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch an den Ombudsmann für die private Kranken- und Pflegeversicherung Kronenstraße 13  
10117 Berlin richten.  
Der Ombudsmann bearbeitet nur Beschwerden, deren Streitfrage nicht bereits von einem Gericht, einer Schiedsstelle oder einer anderen Ein-

richtung, die sich mit der Bearbeitung von Verbraucherbeschwerden befasst, behandelt wird oder wurde.

**Aufsichtsbehörde**

Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit, Beschwerden an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn einzureichen.

Natürlich können Sie sich zusätzlich zur Kontaktierung der oben genannten Beschwerdestellen auch für eine gerichtliche Klärung entscheiden.