

Unternehmen:
EUROPA Versicherung AG
Deutschland

Produkt:
DSV Classic Plus

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz im Tarif DSV Classic Plus. Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten Ihres Krankenversicherungsvertrages erhalten Sie von uns in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des Tarifes DSV Classic Plus und aus dem Versicherungsantrag. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine private Reise-Krankenversicherung für DSV aktiv-Mitglieder. Diese bietet Versicherungsschutz für die Dauer von jeweils 42 Tagen während der unmittelbaren Ausübung des Wintersports einschließlich der Pausen im Gelände und während des mit dem Wintersport unmittelbar zusammenhängenden Aufenthaltes an außerhalb des Wohnortes des Versicherten liegenden Wintersportplätzen, die zum Zweck des Wintersports aufgesucht werden. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Versicherungsfälle bei unmittelbarer Ausübung von Wasserskilauf, Skilauf auf Kunststoffpisten, Grasskilauf und Skirollerlauf. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz bei Ferienreisen, bei denen eine mindestens 24stündige Abwesenheit von zu Hause erfolgt.



Was ist versichert?

- ✓ Krankenhaustagegeld in Höhe von 25,- Euro pro Tag
- ✓ Anstelle Zahlung eines Krankenhaustagegeldes werden wahlweise bei einem Aufenthalt im Ausland nach Vorleistung anderer Leistungsträger die verbleibenden Restkosten für medizinisch notwendige ambulante oder stationäre Heilbehandlungen erstattet
- ✓ Bei einem Aufenthalt im Ausland werden nach Vorleistung anderer Leistungsträger die verbleibenden Restkosten für schmerzstillende Zahnbehandlungen und Zahnfüllungen in einfacher Ausführung sowie Reparaturen von Zahnersatz erstattet
- ✓ Rücktransportkosten
- ✓ Ersttransportkosten
- ✓ Überführungskosten

Ihre genauen versicherten Leistungen finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den Tarif DSV Classic Plus.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Kosten für ambulante oder stationäre Heilbehandlungen nach Rückkehr aus dem Ausland
- ✗ Kosten für Zahnbehandlungen und Zahnersatz nach Rückkehr aus dem Ausland
- ✗ Auf Vorsatz beruhende Krankheiten/Unfälle
- ✗ Behandlungen geistiger und seelischer Störungen
- ✗ Kein Versicherungsschutz besteht bei Ausübung des Berufs des Versicherten oder einer entgeltlichen Tätigkeit sowie auf dem Wege zu und von der Arbeitsstätte

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den Tarif DSV Classic Plus.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht in allen Leistungsbereichen übernimmt der Tarif eine Komplettddeckung. So kann es Deckungsbeschränkungen auf Höchstbeträge geben – zum Beispiel:

- ! Kosten bei einer Überführung eines Verstorbenen vom Aufenthaltsort an den Heimatort werden bis zu einer Höhe von 5.000,- Euro erstattet.
- ! Krankenhaustagegeld ab dem ersten Tag einer stationären Erstversorgung von 25,- Euro je Tag ohne Begrenzung, min. jedoch 150,- Euro pro Versicherungsfall.
- ! Für stationäre Folgebehandlungen (z.B. Aufenthalt zur Materialentfernung, REHA-Maßnahmen, Kuren) wird ebenso ein Krankenhaustagegeld von 25,- Euro je Tag gezahlt. Die Leistungssumme für alle Folgebehandlungen ist auf 1.000,- Euro begrenzt.
- ! Vom Versicherungsschutz ausgenommen sind Versicherungsfälle, die mit Bob fahren (nicht Skibob fahren) und Rennrodeln im Zusammenhang stehen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Für Versicherte, deren ständiger Wohnsitz innerhalb Europas liegt, gilt der Versicherungsschutz weltweit.
- ✓ Für Versicherte, deren ständiger Wohnsitz außerhalb Europas liegt, gilt der Versicherungsschutz innerhalb Europas.

Genauere Regelungen finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den Tarif DSV Classic Plus.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Auf Verlangen müssen Sie dem Versicherer jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht und ihres Umfangs erforderlich ist.
- Auf Verlangen des Versicherers sind Sie verpflichtet, sich durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
- Sie sind verpflichtet, dem Versicherer die Einholung von erforderlichen Auskünften zu ermöglichen.



Wann und wie zahle ich?

- Der Beitrag gilt für ein Versicherungsjahr und ist mit dem Mitgliedsbeitrag zum DSV aktiv zu zahlen.
- Der Versicherungsbeitrag wird zusammen mit dem Mitgliedsbeitrag zusammen an eine eigene Beitragsabrechnungsstelle bezahlt, welche die Versicherungsbeiträge an die – DSV aktiv – Vertragsgesellschaften und die Mitgliedsbeiträge an die DSV aktiv weiterleitet.



Wann beginnt und endet die Deckung?

- Der Versicherungsschutz beginnt am Tag nach der Antragsstellung auf Mitgliedschaft einschließlich einer DSV-Versicherung bei DSV aktiv.
- Darüber hinaus beginnt der Versicherungsschutz mit dem Verlassen der Wohnung oder der Arbeitsstätte zum Zweck der Anreise an den Wintersport bzw. Wintersportgelände oder den Ferienort und endet mit der Rückkehr in die Wohnung.
- Der Versicherungsschutz gilt für die Dauer der Mitgliedschaft. Endet die Mitgliedschaft, so endet gleichzeitig der Versicherungsschutz.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Endet Ihre Mitgliedschaft bei DSV aktiv, so endet gleichzeitig auch Ihr Versicherungsschutz. Genaue Regelungen zur Kündigung Ihrer DSV aktiv-Mitgliedschaft entnehmen Sie bitte aus Ihrem Versicherungsantrag zur Beantragung Ihrer Mitgliedschaft.