

HINWEIS: Hier sind nur die wichtigsten Informationen zur genannten Versicherung zu finden.

Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen werden in folgenden Dokumenten erteilt:

- im Versicherungsantrag,
- in der Versicherungspolize und
- in den Versicherungsbedingungen.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich:

Krankheitskostenversicherung (Stationäre Heilbehandlung)



Was ist versichert?

Die wichtigsten enthaltenen Leistungen sind:

- ✓ Kostendeckung bei stationärem Aufenthalt in der Sonderklasse (je nach Vereinbarung Mehrbettzimmer oder Einbettzimmer) in Ergänzung zur Sozialversicherung
- ✓ Medizinisch notwendige stationäre Heilbehandlungen bei Krankheit oder Unfall sowie medizinische Betreuung und Behandlung bei Schwangerschaft und Entbindung
- ✓ Direktverrechnung mit Vertragskrankenhäusern
- ✓ Ersatztaggeld oder Geburtskostenpauschale bei stationärem Aufenthalt in der allgemeinen Gebührenklasse
- ✓ Transportkosten
- ✓ Kosten der Begleitperson versicherter Minderjähriger
- ✓ Ambulante operative Heilbehandlungen

Folgende Leistungen können zusätzlich versichert werden:

- Krankenhaustagegeld
- Gesundheitsvorsorge und -assistance
- Auslandsreisekrankenversicherung

Der konkrete Leistungsumfang (Höchstbeträge etc.) wird im Versicherungsvertrag festgelegt.



Was ist nicht versichert?

Die wichtigsten nicht enthaltenen Leistungen sind:

- x Kosmetische Behandlungen und Operationen
- x Zahnbehandlungen und Zahnersatz
- x Geschlechtsangleichende Operationen
- x Künstliche Befruchtungen
- x Maßnahmen der Geriatrie, Rehabilitation und Pflege
- x Ambulante Heilbehandlungen bei niedergelassenen Ärzten



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Die wichtigsten Deckungsbeschränkungen sind:

- ! Heilbehandlungen, die vor Vertragsbeginn begonnen haben oder vor Vertragsabschluss nicht angegeben wurden
- ! Eingeschränkte Kostendeckung in Nichtvertragskrankenhäusern
- ! Heilbehandlungen wegen bestimmter Ursachen oder Ereignisse, z. B. Alkohol- oder Suchtgiftmissbrauch, Teilnahme an Sportwettbewerben, Suizidversuch etc.
- ! Keine Kostendeckung für bestimmte Arten von Krankenhäusern (z. B. Einrichtungen für Remobilisierung)
- ! Wartezeiten (z. B. für Entbindungen)
- ! Selbstbehalt, sofern gewählt



Wo bin ich versichert?

- ✓ **Österreich:** Kostendeckungszusage und Direktverrechnung mit Vertragskrankenhäusern in ganz Österreich bei stationärer Heilbehandlung und Entbindung
- ✓ **Europa:** Kostendeckungszusage bei stationärer Heilbehandlung und Entbindung in der Sonderklasse eines allgemein öffentlichen Krankenhauses
- ✓ **weltweit:** Kostendeckungszusage für stationäre Heilbehandlung, die aufgrund des medizinischen Standards in Österreich nicht durchführbar ist



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Die Grazer Wechselseitige Versicherung AG ist bei Vertragsabschluss richtig und vollständig über das versicherte Risiko zu informieren.
- Bis zum Erhalt der Polizze ist die Grazer Wechselseitige Versicherung AG über Änderungen zu informieren, z. B. über gesundheitliche Beeinträchtigungen, Erkrankungen, Behandlungen und Schwangerschaft.
- An der Feststellung des Versicherungsfalles und seiner Folgen ist mitzuwirken, z. B. sind Aufenthaltsbestätigungen und ärztliche Unterlagen an die Grazer Wechselseitige Versicherung AG zu übermitteln.
- Wichtige Änderungen, z. B. eine Adressänderung (Wechsel des Wohnsitzes), eine Änderung oder der Wegfall der Sozialversicherung, der Abschluss einer weiteren Krankenversicherung und die Kostenerstattung von dritter Seite, etwa durch die Sozialversicherung, sind unverzüglich bekanntzugeben.



Wann und wie zahle ich?

Wann: fristgerecht im Voraus – wie vereinbart, z. B. monatlich

Wie: wie vereinbart, z. B. mit Einzugsermächtigung (SEPA-Lastschriftmandat)



Wann beginnt und endet die Deckung?

Beginn: Wie im Versicherungsvertrag vereinbart – allerdings nur, wenn die erste Prämie rechtzeitig gezahlt wird.

Ende: Der Versicherungsschutz gilt lebenslang. Er endet bei Kündigung durch den Versicherungsnehmer oder im Todesfall.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Der Vertrag kann jeweils zum Ende des Versicherungsjahres, erstmalig nach drei Jahren ab Versicherungsbeginn, mit einer Frist von einem Monat gekündigt werden.
- Daneben können vertragliche und gesetzliche Sonderkündigungsrechte bestehen.