

Family Plus

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

MuKi Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, Österreich

Produkt: Krankenkostenversicherung

muki[®]

ACHTUNG: Hier finden Sie nur die wichtigsten Informationen zu Ihrer Versicherung.

Alle vorvertraglichen und vertraglichen Informationen finden Sie

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

Um welche Versicherung handelt es sich: Krankenkostenversicherung Family Plus



Was ist versichert?

- ✓ Sonderklasse-Heilbehandlungen wegen Unfall und dessen Folgen
- ✓ Medizinisch notwendige stationäre Heilbehandlungen auf der allgemeinen Gebührenklasse bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung (Selbstbehaltsübernahme)
- ✓ Ambulante operative Heilbehandlungen
- ✓ Ersatztagelohn bei Unfall bei Nichtinanspruchnahme der Sonderklasse
- ✓ Direktverrechnung mit Vertragskrankenhäusern
- ✓ Krankentransport
- ✓ Voller Kostenersatz für Begleitperson eines versicherten Kindes
- ✓ Versicherungsschutz im Urlaub bei Unfall und Krankheit



Was ist nicht versichert?

- ✗ Sonderklasse-Heilbehandlungen wegen Krankheit
- ✗ Zahnbehandlungen, Zahnersatz sowie zahn- und kieferchirurgische Eingriffe
- ✗ Kosmetische Behandlungen
- ✗ Präventive Behandlungen und Operationen
- ✗ Stationärer Krankenhausaufenthalt, der als Folge des Genusses von Alkohol oder Suchtgift eintritt, sowie für Entziehungsmaßnahmen und Entziehungskuren



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Eingeschränkte Kostendeckung in Nichtvertrags-Krankenhäusern
- ! Heilbehandlungen wegen bestimmter Ursachen oder Ereignisse z.B. Alkohol- und Suchtgift-Missbrauch, strafbare, vorsätzliche Handlungen
- ! Bestimmte Krankenhäuser z.B. Kuranstalten
- ! Bestimmte Zimmerkategorien
- ! Wartezeiten für bestimmte Leistungen z.B. Entbindungen



Wo bin ich versichert?

- ✓ **Österreich:** Kostengarantie und Direktverrechnung mit Vertragskrankenhäusern in ganz Österreich
- ✓ **EU-weit:** Kostenersatz für den Selbstbehalt (allgemeine Gebührenklasse)
- ✓ **Weltweit:** Reisesstorno



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Der muki VVaG muss vollständig und ehrlich über das versicherte Risiko informiert werden – vor Vertragsabschluss und während der Vertragslaufzeit.
- Vor allem sind alle Fragen im Antragsformular vollständig und ehrlich zu beantworten.
- Bis zu dem Tag, an dem ich die Polize erhalte, informiere ich den muki VVaG schriftlich, wenn sich etwas ändert, z.B. über gesundheitliche Beeinträchtigungen, Erkrankungen, Behandlungen, Schwangerschaft ...
- Die Prämien sind fristgerecht im Vorhinein zu bezahlen.
- Ich melde dem muki VVaG einen Versicherungsfall so schnell wie möglich.
- An der Feststellung des Versicherungsfalles und seiner Folgen ist mitzuwirken, z.B. sind Rechnungen, ärztliche Unterlagen und Untersuchungsergebnisse an den muki VVaG zu übermitteln.
- Wichtige Änderungen, z.B. eine Adressänderung, eine Änderung der Sozialversicherung, der Abschluss einer weiteren Krankenversicherung oder die Kostenerstattung von dritter Seite – etwa durch die Sozialversicherung, sind bekanntzugeben.



Wann und wie zahle ich?

Wann: Sie zahlen Ihre Prämie fristgerecht im Voraus – wie im Vertrag vereinbart: jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich.

Wie: z.B. mit Zahlschein oder Einzugsermächtigung (SEPA-Mandat) – wie vereinbart.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Beginn: Wie im Versicherungsvertrag vereinbart – allerdings nur, wenn Sie Ihre erste Prämie rechtzeitig zahlen.

Ende: Der Versicherungsschutz gilt lebenslang. Er endet erst durch Kündigung, Erlöschen der gesetzlichen österreichischen Pflichtversicherung oder Tod.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können vom Vertrag innerhalb von 14 Tagen nach Abschluss vom Vertrag zurücktreten.
- Danach können Sie den Vertrag erst wieder zum Ende des 3. Versicherungsjahres kündigen – mit einer Kündigungsfrist von 1 Monat.
- Ab dann können Sie den Vertrag jährlich kündigen – mit einer Kündigungsfrist von 1 Monat.