

DKV DENTISALUD

Weil ich gern lache

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

DKV
KRANKENVERSICHERUNGEN

Bei diesem Schriftstück handelt es sich um die Übersetzung der spanischen Allgemeinen Versicherungsbedingungen mit ausschließlich informativem Charakter. Rechtsgültig und verbindlich sind nur die Allgemeinen Versicherungsbedingungen in spanischer Sprache.

Es lebe die Gesundheit!

a member of **MUNICH HEALTH** 

**VERSICHERUNGSPOLICE
DKV DENTISALUD**

Avda. César Augusto, 33
50004 Zaragoza
Tel. (+34) 976 28 91 00
Fax (+34) 976 28 91 49

EINGEZAHLTES GRUNDKAPITAL: 45.059.975 EUR

DKV Seguros y Reaseguros S.A.E., eingetragen im Spezialregister der spanischen Aufsichtsbehörde für Finanzdienstleistungen (Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones) durch Ministerialverordnung vom 12. Juli 1956, mit Sitz Avenida César Augusto, 33 in 50004 Zaragoza (Spanien).

Handelsregister Zaragoza, Buch 1.711, Registerblatt 156, Seite Z – 15.152.
Umsatzsteueridentifikationsnummer (CIF): A – 50004209

Mod. RE CON-04400
Stand: Januar 2012

3DNPo.CG/05_V4a

Der Inhalt dieses Vertrages einschließlich seiner Anhänge ist urheberrechtlich für DKV Seguros geschützt. Es ist untersagt, ohne vorherige Zustimmung, diesen Vertrag teilweise oder ganz zu kopieren. Alle Rechte vorbehalten.

DKV Seguros gewährt allen interessierten Personen Zugang zu diesem Schriftstück, um es zu analysieren und sich informieren zu können, auch wenn kein Interesse an einem Vertragsabschluss besteht. Das Ziel des Unternehmens ist es, zur Verständlichkeit und Klarheit der Information über das Unternehmen und der Versicherungsterminologie im Allgemeinen beizutragen.

INHALTSVERZEICHNIS

Seiten

ANMERKUNGEN DES GESCHÄFTSFÜHRERS	5
WIR BEANTWORTEN IHRE FRAGEN	8
VERSICHERUNGSVERTRAG:	
ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN	14
1. Einleitende Klausel	15
2. Grundkonzepte, Begriffsdefinitionen	17
3. Leistungsmodalitäten und Erweiterung der Versicherung	21
3.1 Gegenstand der Versicherung	21
3.2 Leistungsmodalitäten und Erweiterung der Versicherung	21
3.3 Zugang zu den Versicherungsleistungen	22
3.4 Inanspruchnahme von nicht dem DKV Vertragsnetz “Red DKV de Odontólogos” zugehörigen Leistungserbringern	23
3.5 Regressforderungsklausel und Abtretung von Rechten	23
4. Versicherungsumfang	24
4.1 Generelle Leistungen	24
4.2 Leistungen nach Unfall	24
5. Einschränkungen der Leistungspflicht	26
6. Wartezeiten	27
7. Vertragsgrundlagen	28
7.1 Vertragsabschluss und Versicherungsdauer	28
7.2 Andere Rechte und Obliegenheiten des Versicherungsnehmers oder der versicherten Personen	28
7.3 Andere Obliegenheiten von DKV Seguros	29
7.4 Versicherungsbeitrag	29
7.5 Verlust von Ansprüchen und Auflösung des Vertrages	31
7.6 Schriftliche Mitteilungen	31
7.7 Besondere Gesundheitsrisiken	32
7.8 Steuern und Abgaben	32
7.9 Gerichtsstand	32

ANMERKUNGEN DES GESCHÄFTSFÜHRERS

“In DKV Seguros wollen wir transparent und kommunikativ sein”

Sehr geehrte/r Versicherungsnehmer/in,

Schon vor ein paar Jahren hat DKV Seguros das Programm “Klare Versicherungssprache” als Pionierleistung ins Leben gerufen. Die Absicht war es, im Versicherungssektor eine Veränderung der Sprachregelung zu initiieren.

Mit der festen Überzeugung, dass das Fehlen von Transparenz Misstrauen hervorruft, hatte unser Unternehmen sämtliche Dokumente, die unsere Kunden erhalten, einer gründlichen Revision unterzogen mit dem Ziel, eine **einfache, leicht verständliche, klare und direkte Sprache** anzubieten, fern jeder technischen Verklausulierung und fern des so genannten “Kleingedruckten”, wie es in den Versicherungsverträgen üblich ist.

“Klare Versicherungssprache” ist Teil des Versprechens von DKV Seguros, ihren Kunden einen exzellenten Service zu bieten. Dies entspricht der strategischen Linie unseres Unternehmens und wird eingerahmt vom Aspekt, dass unsere Produkte und Service-Leistungen stets dem Programm der unternehmerischen Verantwortung von DKV Seguros folgen. Die Initiative wurde von unabhängigen Institutionen unterstützt und folgt dem Interesse verschiedener Organisationen, die Verbraucher zu schützen.

**“Die klare Versicherungssprache” ist Teil des
Versprechens von DKV Seguros,
ihren Kunden einen exzellenten Service zu bieten.**

Kürzlich wurde **unsere Kooperation mit dem spanischen Verbraucherschutzverband (Unión de Consumidores de España, UCE)** durch die Unterschrift eines neuen Abkommens manifestiert, wobei der Aufgabenkatalog dieser gemeinschaftlichen Arbeitsbeziehung erweitert wurde und sich nun auf den gesamten Sektor ausdehnt, mit dem Ziel, durch Public Relation-Aktionen und weitere Forschungen im Hinblick auf die Verbraucher und Kunden als auch auf verschiedene Agenten und Versicherungsinstitutionen auf das Thema aufmerksam zu machen.

Außerdem hat DKV Seguros die Vertragsbedingungen ihrer Produkte überarbeitet und dadurch die Versicherungsdeckungen klarer formuliert - sowohl der Form nach als auch hinsichtlich ihres Inhalts, damit unsere Versicherten stets genau wissen, was ihre Versicherung ihnen verspricht.

Wir von DKV Seguros sagen, dass wir das “Kleingedruckte” nicht mögen, **weil wir in die Qualität unserer Produkte vertrauen**, deren Design und Vermarktung stets dem Prinzip der Innovation unterworfen ist sowie der Fähigkeit, unseren Kunden ein flexibles und auf sie abgestimmtes Angebot unterbreiten zu können.

Schließlich möchte ich Sie noch auf unser telefonisches Kunden-Center (Telefon 902 499 499) und auf unsere Web-Seite (www.dkvseguros.com) hinweisen, wo Sie ebenfalls Informationen über die zusätzlichen Service-Leistungen erhalten können.

Vielen Dank für Ihr Vertrauen in uns.
Mit freundlichen Grüßen



Dr. Josep Santacreu Bonjoch
Consejero Delegado
Gruppe DKV

WIR BEANTWORTEN IHRE FRAGEN

Anhand der vorliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen erhalten Sie eingehende Informationen über den Vertragsrahmen, der bei Abschluss einer Versicherungspolice von DKV Seguros festgelegt wird.

Hiermit möchten wir Ihnen bereits im Vorfeld Antwort auf möglicherweise auftretende Fragen bei der Inanspruchnahme Ihrer Versicherungspolice geben.

In diesem Kapitel haben wir die von unseren Versicherten am häufigsten gestellten Fragen zusammengefasst und sind um eine klare und verständliche Beantwortung bemüht.

Wir hoffen, dass sie Ihnen nützlich sind.

ZUM VERTRAG

WAS BEDEUTEN DIE “ALLGEMEINEN VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN”?

Die “Allgemeinen Versicherungsbedingungen” und/oder die “Besonderen Versicherungsbedingungen” enthalten die Rechte und Pflichten von DKV Seguros als auch der versicherten Personen oder der Person, die den Versicherungsvertrag schließt.

WELCHE DOKUMENTE UND UNTERLAGEN ERHALTE ICH BEI ABSCHLUSS MEINER VERSICHERUNG?

Die Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen, die Versichertenkarte(n) DKV Dentalud und die Information über die zahnmedizinischen Leistungserbringer des “Red DKV de Odontólogos” von

DKV Seguros, das die Art der eingeschlossenen zahnmedizinischen Fachrichtungen, die Wartezeiten als auch den Betrag der Zuzahlungen (in EUR), den die versicherte Person gegebenenfalls einzahlen muss, um den Zugang zu einer Leistung oder zu einem spezifischen zahnmedizinischen Service zu erlangen - in Abhängigkeit von der abgeschlossenen Leistungsmodalität der Versicherung DKV Dentalud - beschreibt.

Überprüfen Sie, ob Ihre persönlichen Daten richtig übernommen wurden.

WAS MUSS ICH NACH ERHALT DIESER UNTERLAGEN UNTERNEHMEN?

Die Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen unterschreiben, aufbewahren und eine unterschriebene Ausfertigung an uns zurücksenden.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Wir freuen uns, Ihnen behilflich sein zu können.

MUSS DIE VERLÄNGERUNG DES VERTRAGES MITGETEILT WERDEN?

Der Vertrag verlängert sich automatisch Jahr für Jahr, ohne dass die Verlängerung bestätigt werden muss.

Sowohl Sie als auch DKV Seguros können die Police mit einer Frist von zwei Monaten zum Ablauf des Versicherungsjahres nachweisbar schriftlich kündigen.

WIE GEHEN WIR MIT DEN PERSÖNLICHEN DATEN UM?

DKV Seguros ist ausdrücklich dazu berechtigt, persönliche Daten des Versicherungsnehmers oder der versicherten Personen bei Unternehmen der Versicherungsgruppe einzuholen, auszuwerten sowie an diese weiterzugeben.

Daten der versicherten Person werden an Dritte nur zu dem Zweck weitergegeben, wenn es nötig ist, dass die versicherte Person Auszahlungen von Versicherungsleistungen erhält oder zahnmedizinische Leistungen, die in der Versicherungsdeckung mit eingeschlossen sind oder mit Zuzahlungen belegt sind, zu erlangen.

Gleichfalls ist DKV Seguros dazu berechtigt, an den Versicherungsnehmer und/oder die versicherte Person Informationen über Angebote und Dienstleistungen, die in ihrem Interesse liegen, zu übermitteln.

Der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen haben die Möglichkeit, sich an DKV Seguros zu wenden, um Einblick in diese Daten zu erhalten, diese vervollständigen, korrigieren oder löschen zu lassen, in Übereinstimmung mit dem Gesetz "Ley Orgánica 15/99 de Protección de Datos de Carácter Personal" (Datenschutzgesetz).

LEISTUNGSMODALITÄTEN UND ERWEITERUNG DER VERSICHERUNG

WIE VIELE LEISTUNGSMODALITÄTEN STEHEN BEI DKV DENTISALUD ZUM ABSCHLUSS ZUR VERFÜGUNG?

Zwei. DKV Dentisalud Classic und Élite.

WODURCH UNTERSCHIEDEN SICH DIE LEISTUNGSMODALITÄTEN CLASSIC UND ÉLITE VON DKV DENTISALUD?

In der Höhe der Zuzahlungen, um Zugang zu den zahnmedizinischen Leistungen zu erlangen, in den eingeschlossenen Leistungen und, soweit es zutrifft, in den Wartezeiten.

IST ES NOTWENDIG, EINE GESUNDHEITSERKLÄRUNG ZUM ZAHNSTATUS ABZUGEBEN, UM DKV DENTISALUD CLASSIC ODER ÉLITE ABZUSCHLIESSEN?

Nein.

VERSICHERTENKARTE DKV DENTISALUD

KANN EIN ZAHNARZT DES “RED DKV DE ODONTÓLOGOS” VON DKV SEGUROS FÜR BESTIMMTE LEISTUNGEN DIE VORLAGE DER VERSICHERTENKARTE DKV DENTISALUD VERLANGEN?

Ja. Mit der Versichertenkarte DKV DENTISALUD müssen Sie sich als versicherte Person von DKV Seguros gegenüber dem Vertragsnetz “Red DKV de Odontólogos” ausweisen.

WAS MUSS ICH BEI VERLUST MEINER VERSICHERTENKARTE DKV DENTISALUD TUN?

Bitte wenden Sie sich bei Verlust Ihrer Versichertenkarte direkt an DKV Seguros.

Wir lassen Ihnen eine neue Karte zukommen.

WIE KONTAKTIERE ICH DKV SEGUROS?

Sie können sich direkt mit dem Kunden-Center von DKV Seguros telefonisch unter 902 499 499 in Verbindung setzen oder auch unsere Internet-Seiten unter www.dkvseguros.com besuchen. Selbstverständlich stehen Ihnen auch die Mitarbeiter in unseren Geschäftsstellen zur Verfügung.

BEITRAGSZAHLUNG

ZAHLE ICH JEDEN MONAT DENSELBEN BEITRAG?

Ja.

WARUM WIRD VON JAHRESVERTRAG GESPROCHEN, WENN DIE BEITRAGSZAHLUNG MONATLICH ERFOLGT?

Die in der Police festgelegte Vertragsdauer beträgt jeweils ein Jahr, für die ein Jahresbeitrag fällig wird. Die Beitragszahlung kann jedoch monatlich erfolgen.

Außerdem kann man sich für eine vierteljährliche, halbjährliche oder jährliche Zahlungsweise mit einem entsprechenden Nachlass entscheiden.

ZAHNMEDIZINISCHE LEISTUNGEN

KANN ICH JEDWEDE ZAHNKLINIK AUFSUCHEN?

Nein. Nur diejenigen, die im Verzeichnis der zahnmedizinischen Leistungserbringer “Red DKV de Odontólogos” aufgeführt sind.

KANN ICH EINEN TAG NACH ABSCHLUSS MEINER VERSICHERUNGSPOLICE EINEN ZAHNARZT AUFSUCHEN?

Ihre Deckung tritt in Kraft, sobald Sie den Erstbeitrag bezahlt und Ihre Police mit der Versichertenkarte erhalten haben.

MUSS ICH EINE AUTORISATION FÜR DEN ZUGANG ZU ZAHNMEDIZINISCHEN LEISTUNGEN IM “RED DKV DE ODONTÓLOGOS” VON DKV SEGUROS BEANTRAGEN?

Nein, die Beantragung einer Autorisation ist nicht erforderlich.

MÜSSEN WARTEZEITEN ERFÜLLT WERDEN, UM ZUGANG ZU BESTIMMTEN ZAHNMEDIZINISCHEN LEISTUNGEN BEI DKV DENTISALUD ZU ERHALTEN?

Lediglich um eine bessere Versicherungsdeckung bei einigen Behandlungsformen in der Modalität DKV Dentisalud Élite zu erlangen. Bei DKV Dentisalud Classic müssen keine Wartezeiten erfüllt werden.

SIND VOR VERTRAGSABSCHLUSS BESTEHENDE ZAHNMEDIZINISCHE BESCHWERDEN IM VERSICHERUNGSSCHUTZ EINGESCHLOSSEN?

Diese Police deckt auch vor Vertragsabschluss bestehende zahnmedizinische Beschwerden.

WIE VIELE PROFESSIONELLE ZAHNREINIGUNGEN DECKT MEINE POLICE IM JAHR AB?

So viele, wie notwendig sind, vorausgesetzt, dass sie von einem vertragsgebundenen Zahnarzt des “Red DKV de Odontólogos” von DKV Seguros verordnet werden.

WAS MACHE ICH, WENN EINE BESTIMMTE BEHANDLUNG ODER UNTERSUCHUNG IN MEINER PROVINZ NICHT DURCHGEFÜHRT WERDEN KANN?

DKV Seguros verschafft Ihnen den Zugang zu Behandlungen in jeder von Ihnen ausgewählten Provinz, in der eine solche Behandlung möglich ist.

IST DIE MEDIZINISCHE VERSORGUNG IM AUSLAND MIT VERSICHERT?

Nein. Das “Red DKV de Odontólogos” von DKV Seguros gewährt zahnmedizinische Leistungen lediglich in Spanien.

ANREGUNGEN UND BESCHWERDEN

WIE REICHE ICH EINE ANREGUNG ODER EINE BESCHWERDE BEI DKV SEGUROS EIN?

Anregungen oder Beschwerden können schriftlich an unsere Geschäftsstellen oder an unsere Kundenbetreuung gerichtet werden. Hierzu müssen Sie sich auf dem Postweg an folgende Adresse unserer Hauptverwaltung wenden: Avenida César Augusto 33, 50004 Zaragoza, oder Sie wenden sich an uns unter der Telefon-Nummer 902 499 499, per Fax unter 976 28 91 35 oder per E-Mail an atencioncliente@dkvseguros.es.

Ebenso können Sie Ihre Beschwerde beim Comisionado para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros (Beauftragter der spanischen Aufsichtsbehörde für Finanzdienstleistungen) mit Sitz Paseo de la Castellana 44 in 28046 Madrid einreichen.

Bitte beachten Sie, dass Beschwerden beim Beauftragten der spanischen Aufsichtsbehörde für Finanzdienstleistungen in spanischer Sprache eingereicht werden müssen.

In jedem Fall ist vorher eine Beschwerde an die Kundenbetreuung Atención al Cliente von DKV Seguros zu richten (vergleichen Sie die detaillierte Information über den Verfahrensablauf im Kapitel “Einleitende Klausel”).

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

1.

EINLEITENDE KLAUSEL

Der vorliegende Vertrag unterliegt den Bestimmungen des spanischen Versicherungsvertragsgesetzes 50/1980 vom 8. Oktober.

Die Aufsicht über die Versicherungstätigkeit von DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E. (im Folgenden "DKV Seguros") mit Sitz Avenida César Augusto 33 in 50004 Zaragoza, obliegt dem Königreich Spanien, und zwar dem Wirtschaftsministerium, vertreten durch die spanische Aufsichtsbehörde für Finanzdienstleistungen "Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones".

Vertragsbestandteile sind: der Versicherungsantrag, die Gesundheitserklärung zum Zahnstatus, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen mit ihrem "Verzeichnis der Deckungen" (Kapitel 3 des "Red de Odontólogos" von DKV Seguros), die Besonderen und Speziellen Versicherungsbedingungen sowie die Zusatzvereinbarungen und Nachträge, die hierzu ausgefertigt werden. Gesetzesänderungen oder Hinweise auf gesetzliche Vorschriften bedürfen nicht der Zustimmung.

Der Versicherungsnehmer, die versicherten und begünstigten Personen sowie deren Rechtsnachfolger oder geschädigte Dritte können sich zur Wahrnehmung ihrer Interessen und zur Lösung von mit DKV Seguros entstehenden Konfliktsituationen jederzeit an folgende Beschwerdestellen wenden:

An jede Geschäftsstelle von DKV Seguros oder an den Kundendienst von DKV Seguros:

Die Beschwerden können an unsere Kundenbetreuung gerichtet werden. Hierzu müssen Sie sich auf dem Postweg an folgende Adresse unserer Hauptverwaltung wenden: Avenida César Augusto 33, 50004 Zaragoza, oder Sie wenden sich an uns unter der Telefon-Nummer 902 499 499, per Fax unter 976 28 91 35 oder per E-Mail an atencioncliente@dkvseguros.es.

Der Kunde bestimmt, auf welche Art und Weise und an welche Adresse die Antwort gerichtet werden soll. Die Beschwerde wird schriftlich innerhalb von zwei Monaten beantwortet. Zur näheren Information liegt in allen Geschäftsstellen von DKV Seguros das Beschwerdebuch des Kundenservices von DKV Seguros zur Einsicht bereit.

Wird seine Beschwerde nicht innerhalb der angegebenen Frist beantwortet, oder ist die versicherte Person mit dem Lösungsvorschlag von DKV Seguros nicht einverstanden, kann sie dem “Comisionado para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros” (Beauftragter der spanischen Aufsichtsbehörde für Finanzdienstleistungen) mit Sitz Paseo de la Castellana 44 in 28046 Madrid ihre der DKV Seguros zuvor vorgelegte Beschwerde einreichen.

Wird dieser Weg gegen DKV Seguros eingeschlagen, wird damit ein öffentliches Verwaltungsverfahren eingeleitet.

Unbeschadet des vorhergehenden Reklamationsverfahrens besteht auch die Möglichkeit, eine Klage bei der zuständigen Gerichtsbehörde einzureichen.

2.

GRUNDKONZEPTE. BEGRIFFSDEFINITIONEN

Für den vorliegenden
Versicherungsvertrag gelten folgende
Begriffsdefinitionen:

(Die alphabetische Reihenfolge richtet
sich nach übersetzten deutschen
Begriffen).

B

BEITRAG

Der für die Versicherung zu zahlende
Beitrag. Die Beitragsrechnung enthält
außerdem die gesetzlich
vorgeschriebenen Abgaben und Steuern.

C

CHIRURGISCHER EINGRIFF

Zu Heilzwecken oder diagnostischen
Zwecken vorgenommener Eingriff in
einen lebenden Organismus,
durchgeführt von einem Chirurgen oder
einem chirurgischen Team – in der
Regel im Operationssaal der jeweiligen,
gesetzlich zugelassenen medizinischen
Einrichtung.

D

DKV VERTRAGSNETZ “RED DKV DE ONDONTÓLOGS”

Zusammenfassung der
zahnmedizinischen Fachkräfte und
sanitären Einrichtungen
(Leistungserbringer), die DKV Seguros
auf dem gesamten spanischen
Territorium vertraglich gebunden hat
und die ausdrücklich im
zahnmedizinischen Verzeichnis, das
DKV Seguros verbreitet, enthalten sind
und im Augenblick der
Leistungsanspruchnahme gelten. In
diesen Verzeichnissen sind die in jedem
Zentrum zur Verfügung stehenden
Fachspezialisten, ihre Anschrift, ihr
Telefon und die Sprechzeiten
aufgeführt.

Gleichzeitig enthält das ergänzende und
in die Allgemeinen
Versicherungsbedingungen der Police
integrierte Dokument “Verzeichnis der
Deckungsübersicht” in seinem Kapitel 3
die Beschreibung der zahnärztlichen
Fachrichtungen und die Art der
eingeschlossenen Behandlungen, die
Wartezeiten als auch den Betrag der
Zuzahlungen (in EUR), den die
versicherte Person gegebenenfalls
einzahlen muss, um den Zugang zu

einer Leistung oder zu einem spezifischen zahnmedizinischen Service zu erlangen, in Abhängigkeit von der abgeschlossenen Leistungsmodalität der Versicherung DKV Dentisalud, sei es Classic oder Élite.

I

IMPLANTATE

Eigens entworfenes Produkt, das ganz oder teilweise durch chirurgischen Eingriff oder besondere Behandlungsmethode in den menschlichen Körper im Rahmen diagnostischer, therapeutischer und/oder plastischer Verfahren eingebracht wird.

IMPLANTOLOGIE

Zahnmedizinische Fachrichtung, die sich mit dem Ersatz verlorener Zahneinheiten beschäftigt durch Einpflanzung von Titanstiften in den Kiefer und die die Funktion von Zahnwurzeln übernehmen (innerhalb des Kieferknochens), um dann künstliche Zähne, die speziell hierfür entworfen wurden, aufnehmen zu können.

K

KIEFERCHIRURGIE

Eigenständiges zahnchirurgisches Fachgebiet der Kieferknochen, des Kiefers und der Gesichtsknochen.

KIEFERORTHOPÄDIE

Zahnmedizinische Fachrichtung, die sich auf die Vorbeugung, Diagnose und Behandlung von Anomalien, der Form, der Position, der Beziehung untereinander und der Funktion von Kiefer- und Zahnhohlräumen befasst und wenn nötig, die Fehlbildungen und Defekte des Gebisses korrigiert, um einen optimalen und harmonischen Gesundheitszustand mit Hilfe des Einsatzes unterschiedlicher Methoden und Kontrollen sicherzustellen.

KIERORTHOPÄDISCHE PROTHESE

Element oder künstliche Vorrichtung, vorübergehend oder dauerhaft in der Mundhöhle mit einer speziellen Operationstechnik eingepflanzt, um einen fehlenden, kranken oder fehlgebildeten Zahn oder mehrere Zahnbestandteile zu ersetzen oder ihre körperliche Funktionsfähigkeit ganz oder teilweise zu unterstützen.

P

POLICE

Der Versicherungsvertrag. Schriftliches Dokument, das die Allgemeinen Versicherungsbedingungen und das "Verzeichnis der Deckungsübersicht", die Besonderen, Speziellen Vertragsbedingungen und die Zusätze und Anhänge, die diese vervollständigen oder modifizieren, beinhaltet.

Das "Verzeichnis der Deckungsübersicht" ist ein ergänzendes Dokument und in das "Red DKV de Odontólogos" (Kapital 3) eingeschlossen.

S

STOMATOLOGE (MUND-, KIEFER- UND ZAHNMEDIZINER)

Examiniertes Arzt oder Doktor der Zahnmedizin, spezialisiert auf Mund-, Kiefer- und Zahnchirurgie.

Medizinischer Leistungserbringer, der auf die Diagnose und Behandlung von Erkrankungen der Mundhöhle spezialisiert ist.

U

UNFALL

Jegliche Art von Körperverletzung, die die versicherte Person während der Vertragsdauer nachweislich unbeabsichtigt durch ein gewaltsames, plötzliches von außen einwirkendes Ereignis erleidet, die vorübergehende oder dauerhafte Invalidität oder Tod verursacht.

V

VERSICHERER

DKV Seguros y Reaseguros S.A.E.

VERSICHERTE PERSON

Person, die medizinische Leistungen in Anspruch nimmt.

VERSICHERTENKARTE

Dokument, das Eigentum von DKV Seguros ist und jeder versicherten Person ausgehändigt wird. Diese Karte ist personalisiert und nicht übertragbar und muss bei Inanspruchnahme der gedeckten Leistungen vorgelegt werden.

VERSICHERUNGSFALL

Alle Gefahren, deren Folgen ganz oder teilweise unter den Leistungsumfang der Police fallen.

Es wird die Gesamtheit der medizinischen Leistungen, die auf die gleiche Ursache zurückzuführen sind, als ein einheitlicher Versicherungsfall angesehen.

VERSICHERUNGSMATHEMATISCHES ALTER

Das Alter der versicherten Person berechnet sich aus der Differenz zwischen Jahr, in dem der Versicherungsschutz in Kraft tritt oder verlängert wird, und dem Geburtsjahr. Ist seit dem letzten Geburtstag weniger als ein halbes Jahr vergangen, gilt das niedrigere Alter.

VERSICHERUNGSNEHMER

Die natürliche oder juristische Person, die diesen Vertrag mit DKV Seguros unterzeichnet und mit ihrer Unterschrift bestätigt, alle in diesem Vertrag festgelegten Verpflichtungen zu erfüllen, sofern es sich nicht um solche handelt, die durch die versicherten Personen zu erfüllen sind.

VERZEICHNIS DECKUNGSUMFANG

Ergänzendes und in die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Police integriertes und untrennbares Dokument “Verzeichnis der Deckungsübersicht” (Kapitel 3) mit den detaillierten Beschreibungen der zahnärztlichen Fachrichtungen und der Art der eingeschlossenen Behandlungen, der Wartezeiten als auch des Betrages der Zuzahlungen (in EUR), den die versicherte Person gegebenenfalls einzahlen muss, um den Zugang zu einer Leistung oder zu einem spezifischen zahnmedizinischen Service zu erlangen, in Abhängigkeit von der abgeschlossenen Leistungsmodalität der Versicherung DKV Dentsalud, sei es Classic oder Élite.

Z**ZAHNARZT**

Examiniert in Zahnmedizin. Medizinischer Leistungserbringer, der auf die Diagnose und Behandlung von Erkrankungen der Mundhöhle spezialisiert ist.

ZAHNERKRANKUNG

Jegliche Veränderung des zahnmedizinischen Gesundheitszustandes, die sich während der Laufzeit der Police ereignet und die nicht Folge eines Unfalls ist und deren Diagnose durch einen in Spanien gesetzlich anerkannten Mund-Kiefer-Zahnmediziner, um zahnmedizinische Leistungen zu erbringen, festgestellt wurde.

ZAHNKLINIK

Alle öffentlichen und privaten Einrichtungen, die für die Diagnoseerstellung und Behandlungen von Krankheiten, Verletzungen oder Unfällen im Zahnbereich gesetzlich zugelassen sind und über die entsprechenden Einrichtungen und die notwendige personelle Ausstattung zu deren Durchführung verfügen.

ZAHNMEDIZINISCHE VERSORGUNG

Zahnmedizinische Leistung, die durch einen gesetzlich zugelassenen Arzt für Mund-, Kiefer- und Zahnmedizin oder einen Zahnarzt durchgeführt wird.

ZUZAHLUNGEN

Betrag, den die versicherte Person dem zahnmedizinischen Leistungserbringer oder dem zahnmedizinischen Zentrum für die zahnmedizinischen Leistungen, die nicht kostenfrei sind, aber durch die abgeschlossene Versicherung abgedeckt sind, erbringen muss.

Der Betrag der Zuzahlung ist niedriger als der Marktpreis. Die Zuzahlung für jede zahnmedizinische Leistung entsprechend der abgeschlossenen Leistungsmodalität DKV Dentsalud und ist detailliert im “Verzeichnis der Deckungsübersicht” (Kapitel 3) des “Red DKV de Odontólogos” dargestellt und kann jährlich aktualisiert werden.

3.

LEISTUNGSMODALITÄTEN UND ERWEITERUNG DER VERSICHERUNG

3.1 GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

Mit dieser Police garantiert der Versicherer, DKV Seguros den versicherten Personen im Rahmen der Limitierungen dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen und den Zuzahlungen und Wartezeiten - soweit zutreffend - und die im "Verzeichnis der Deckungsübersicht" (Kapitel 3) des "Red DKV de Odontólogos" dargestellt sind und in den Besonderen und Speziellen Versicherungsbedingungen entsprechend der abgeschlossenen Leistungsmodalität DKV Dentalud, dass sie die zahnmedizinische Versorgung gewährt, die in der Beschreibung der Deckungen der Police aufgeführt ist, sofern der entsprechende Beitrag im voraus entrichtet wurde. Alle Leistungen der Police werden ambulant erbracht.

3.2 LEISTUNGSMODALITÄTEN DER VERSICHERUNG UND ERWEITERUNG

Bestandteil der Regelung zur Nutzung dieser Versicherung ist, dass die versicherte Person bestimmte Zuzahlungen im durch DKV Seguros vertragsgebundenen zahnmedizinischen Netz erbringen muss, um Zugang zu den zahnmedizinischen Leistungen, die im "Verzeichnis der Deckungsübersicht" im "Red DKV de Odontólogos" (Kapitel 3) aufgeführt sind, zu erhalten.

Die Versicherung DKV Dentalud hat zwei Deckungsmodalitäten, die sich durch den Betrag der Zuzahlungen unterscheiden:

- › DKV Dentalud Classic ist dadurch gekennzeichnet, dass im generellen die Beträge der Zuzahlungen, die die versicherte Person für die gedeckten zahnmedizinischen Leistungen erbringen muss, höher sind als bei DKV Dentalud Élite.

> DKV Dentsisalud Élite ist dadurch gekennzeichnet, dass im generellen die Beträge der Zuzahlungen, die die versicherte Person für die gedeckten zahnmedizinischen Leistungen erbringen muss, niedriger sind als bei DKV Dentsisalud Classic. Darüber hinaus sind bei einigen zahnmedizinischen Behandlungen Wartezeiten zu erfüllen (vergleichen Sie Artikel 6).

Bei beiden Deckungsmodalitäten hat die versicherte Person die freie Wahl zwischen den Leistungserbringern und zahnmedizinischen Zentren, die im “Red DKV de Odontólogos” detailliert aufgeführt sind.

Sollte eine im Versicherungsschutz eingeschlossene Behandlung in einer Provinz nicht durchgeführt werden können, kann sie dort realisiert werden, wo eine solche Behandlung nach Wahl der versicherten Person möglich ist.

Dieses Recht auf freie Wahl des Mund-, Kiefer-, Zahnarztes oder Kieferorthopäden oder des zahnmedizinischen Zentrums befreit DKV Seguros von der direkten, solidarischen oder subsidiären Haftung für Leistungserbringer, über die sie aufgrund des Berufsgeheimnisses, der Datenschutzbestimmungen und des Verbotes von unerlaubter Berufsausübung von Dritten im medizinischen Bereich keinerlei Kontrolle hat.

Die Modalität der Leistungserbringung entspricht dem Artikel 105 Absatz 1 des spanischen

Versicherungsvertragsgesetzes - Bezahlung von Aufwendungen für medizinische Leistungen - ohne direkt die medizinische Leistung, die durch medizinische Leistungserbringer oder qualifizierte Zentren erbracht werden, zur Verfügung zu stellen. Im Fall von fehlerhafter medizinischer oder klinischer Praxis verpflichtet sich die versicherte Person, Aktionen exklusiv gegen die Leistungserbringer oder medizinischen Zentren, die direkt an der Leistungserbringung beteiligt waren und ihre entsprechenden Haftpflichtversicherer einzuleiten und darauf zu verzichten, gegen DKV Seguros vorzugehen.

3.3 ZUGANG ZU DEN VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

DKV Seguros händigt dem Versicherungsnehmer die persönliche und nicht übertragbare Versichertenkarte DKV Dentsisalud als Identifikationsmedium gegenüber den Leistungserbringern für alle mitversicherten Personen aus. Weiterhin erhält der Versicherungsnehmer die Information über das Verzeichnis “Red DKV de Ondontólogos”. In diesem Verzeichnis sind alle vertragsgebundenen Leistungen - medizinische Leistungserbringer, diagnostische Zentren und ergänzende Service-Leistungen und deren jeweilige Adressen und Sprechzeiten aufgeführt.

Das “Red DKV de Odontólogos” enthält in seinem Kapitel 3 das “Verzeichnis der Deckungsübersicht” zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen mit der detaillierten Beschreibung der zahnärztlichen Fachrichtungen und der Art der eingeschlossenen Behandlungen, den Wartezeiten als auch dem Betrag der Zuzahlungen (in EUR), den die versicherte Person gegebenenfalls einzahlen muss, um den Zugang zu einer Leistung oder zu einem spezifischen zahnmedizinischen Service zu erlangen, in Abhängigkeit von der abgeschlossenen Leistungsmodalität der Versicherung DKV Dentalud, sei es Classic oder Élite.

Die in der Police eingeschlossenen Leistungen erlauben freien Zugang.

In vertragsgebundenen Einrichtungen des “Red DKV de Odontólogos” muss die versicherte Person die Versichertenkarte DKV Dentalud zur Identifikation vorgelegen.

Möglicherweise sind Sie auch verpflichtet, Ihren Personalausweis bzw. ein anderes offizielles Identifikationsdokument (Reisepass o.ä.) vorzulegen, wenn dies verlangt wird.

3.4 INANSPRUCHNAHME VON NICHT DEM VERTRAGSNETZ “RED DKV DE ODONTÓLOGOS” VON DKV SEGUROS ZUGEHÖRIGEN LEISTUNGSERBRINGERN

DKV Seguros ist nicht leistungspflichtig für Honorare der Leistungserbringer, die nicht im “Red DKV de Odontólogos” von DKV Seguros vertragsgebunden sind.

3.5 REGRESSFORDERUNGSKLAUSEL UND ABTRETUNG VON RECHTEN

Nach Zahlung der Aufwendungen im Fall eines schweren Unfalls oder nach Inanspruchnahme einer Versicherungsleistung ist DKV Seguros dazu berechtigt, Rechtsansprüche der versicherten Person an Dritte, die für den eingetretenen Schadensfall haften, in Höhe des gezahlten Schadens geltend zu machen.

Die versicherte Person ist dazu verpflichtet, alle notwendigen Unterlagen für die Regressforderung zugunsten von DKV Seguros zu unterschreiben.

Dieser Forderungsübergang kann nicht gegenüber dem Ehepartner oder anderen Blutsverwandten der versicherten Person bis dritten Grades, Adoptiveltern oder -kindern, die mit ihr in häuslicher Gemeinschaft leben, geltend gemacht werden.

4.

VERSICHERUNGSUMFANG

Alle nachfolgend aufgeführten zahnmedizinischen Fachgebiete, medizinischen Behandlungen und zahnmedizinischen Leistungen fallen unter den Versicherungsschutz dieser Police:

4.1 GENERELLE LEISTUNGEN

Die eingeschlossenen zahnmedizinischen Leistungen, die Wartezeiten und die zahnmedizinischen Leistungen mit Zuzahlungen, die entsprechend der abgeschlossenen Leistungsmodalität von DKV Dentisalud Gegenstand dieser Versicherungsdeckung sind, sind in dem "Verzeichnis der Deckungsübersicht" (Kapitel 3) des "Red DKV de Odontólogos" innerhalb der Allgemeinen Versicherungsbedingungen als integriertes und untrennbares Dokument beschrieben.

Die zahnmedizinischen Leistungen werden durch das auf dem gesamten spanischen Territorium vertragsgebundene "Red DKV de Odontólogos" von DKV Seguros erbracht.

4.2 LEISTUNGEN NACH UNFALL

In der Versicherungsdeckung der Police ist eingeschlossen die Rückerstattung von Aufwendungen für eine zahnmedizinische Leistung als Folge eines schweren Unfalls mit Zahnschäden. Als schwerer Unfall mit Zahnschäden wird die Situation verstanden, wenn mehr als 3 Zahnteile betroffen sind. In diesem Fall ist die Höchstleistungsgrenze 6.000 EUR, seit dem Eintritt des Unfalls, einschließlich notwendiger ästhetischer Chirurgie bis zu einem Jahr.

Bei dieser Deckung wird keine Zuzahlung fällig.

Um diese Deckung nach Unfall zu erhalten, kann sich die versicherte Person an jeden Zahnarzt wenden, und DKV Seguros erstattet innerhalb der vorgesehenen Höchstgrenzen den Rechnungsbetrag. Aus diesem Grund müssen der Versicherungsnehmer oder die versicherten Personen DKV Seguros die spezifizierten Originalrechnungen mit einer Aufschlüsselung der durchgeführten Behandlungen vorlegen.

DKV Seguros erstattet dem Versicherungsnehmer oder den versicherten Personen die ihnen vertragsgemäß zustehenden Beträge auf das benannte Konto. Diese Überweisungsart ist rechtskräftig und befreit DKV Seguros von weiteren Pflichten.

Die Erstattung von Rechnungen, die in anderen Währungen/Devisen vom Versicherungsnehmer oder der versicherten Personen gezahlt wurden, erfolgt in Spanien in EUR zu dem Tageskurs, an dem die Rechnung bezahlt wurde. Ist dieser Tag nicht feststellbar, erfolgt die Umrechnung zum entsprechenden Kurs am Tag des Rechnungsdatums oder des Behandlungstages.

5.

EINSCHRÄNKUNGEN DER LEISTUNGSPFLICHT

Vom allgemeinen Versicherungsschutz dieser Police ausgeschlossen sind:

a) Physische Verletzungen infolge von Kriegen, Aufständen, Revolutionen und terroristischen Anschlägen oder infolge von offiziell erklärten Epidemien, direktem oder indirektem Kontakt mit Radioaktivität oder infolge von Nuklearreaktionen. Ebenso ausgeschlossen sind physische Schäden, die infolge von Naturkatastrophen wie Erdbeben, Überschwemmungen oder aufgrund anderer klimatischer oder meteorologischer Phänomene entstehen.

b) Die medizinische Versorgung, einschließlich der zahnmedizinischen, bei Verletzungen infolge von Alkohol- und Genussmittelmissbrauch, Gewalt, Kämpfen, Suizidversuch oder Selbstverstümmelung sowie Erkrankungen oder Unfälle, die auf grober Fahrlässigkeit, Vorsatz oder Nachlässigkeit der versicherten Person zurückzuführen sind.

c) Die Kieferchirurgie und die operativen Behandlungen, die die Nutzung eines Operationsssaales und/oder einen Krankenhausaufenthalt notwendig machen, außer im Fall der Leistungserbringung nach einem schweren Unfall, sofern mehr als drei Zahnteile betroffen sind.

d) Die medizinische Versorgung, die die zahnärztliche Versorgung einschließt, die durch eine Versicherung bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten oder durch eine obligatorische Autoversicherung entsprechend der spezifischen gesetzlichen Normen gedeckt ist.

e) Die zahnmedizinischen Fachrichtungen und zahnmedizinischen Leistungen oder Zahn-Services, die nicht ausdrücklich in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und/oder im "Verzeichnis der Deckungsübersicht" (Kapitel 3) des "Red DKV de Odontólogos", den Besonderen und/oder - im zutreffenden Fall - in den Speziellen Versicherungsbedingungen aufgeführt sind.

6.

WARTEZEITEN

Alle im Versicherungsschutz von DKV Seguros eingeschlossenen zahnmedizinischen Leistungen können ab Inkrafttreten der Police in Anspruch genommen werden.

Abweichend vom vorher genannten generellen Prinzip ist bei der Leistungsmodalität DKV Dentsisalud Élite eine Wartezeit von 3 Monaten für folgende Versicherungsleistungen zu erfüllen:

- › Füllungen mit Amalgam oder Komposit (mit oder ohne Pulpäüberkappung) bei versicherten Personen unter 15 Jahren.
- › Extraktion oder operative Entfernung von Weisheitszähnen: von durchgebrochenen Weisheitszähnen, unter der Schleimhaut liegenden Weisheitszähnen (submukös), mit oder ohne Zahnzyste.
- › Parodontalchirurgie (Lappen-Operation) oder Parodontalchirurgie mit Transplantat.

7.

VERTRAGSGRUNDLAGEN

7.1 VERTRAGSABSCHLUSS UND VERSICHERUNGSDAUER

Der vorliegende Vertrag ist auf Grundlage und in Übereinstimmung der vom Versicherungsnehmer und den versicherten Personen im Gesundheitsfragebogen angegebenen Informationen, die DKV Seguros zur Einschätzung des zu versichernden Wagnisses und zur Festlegung des Versicherungsbeitrages gedient haben, zustande gekommen.

Der Vertrag sowie Vertragsänderungen treten erst nach Unterschrift der Police und Zahlung des Erstbeitrages in Kraft, sofern nichts Gegenteiliges in den Besonderen Versicherungsbedingungen vereinbart wurde.

Stimmt der Inhalt der Police nicht mit dem Versicherungsantrag oder den vereinbarten Klauseln überein, kann der Versicherungsnehmer innerhalb von einem Monat ab Eingang der Police DKV Seguros zur Behebung dieser Abweichung auffordern.

Nach Ablauf dieser Frist gelten die in der Police festgelegten Bestimmungen.

Die Versicherung wird für die in den Besonderen Versicherungsbedingungen vorgesehene Dauer abgeschlossen. Sofern nichts Gegenteiliges vereinbart wird, entspricht die Versicherungsdauer dem Kalenderjahr.

Nach Ablauf jedes Versicherungsjahres wird die Police automatisch um ein Jahr verlängert. Beide Vertragspartner, sowohl DKV Seguros als auch der Versicherungsnehmer können unter Einhaltung einer Frist von mindestens zwei Monaten vor Ablauf des laufenden Jahres schriftlich kündigen.

7.2 RECHTE UND OBLIEGENHEITEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS ODER DER VERSICHERTEN PERSONEN

Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherten Personen sind verpflichtet:

a) DKV Seguros alle ihm/ihnen bekannten Umstände, die die Einschätzung des zu versichernden Wagnisses möglicherweise beeinflussen können, wahrheitsgetreu und gewissenhaft ohne etwas zu verschweigen, anzuzeigen.

b) DKV Seguros alle während der Laufzeit des Vertrages auftretenden Umstände so früh wie möglich und umgehend mitzuteilen, die gemäß des vor Vertragsabschluss ausgefüllten Gesundheitsfragebogens zu einer Risikoveränderung führen. Dabei handelt sich um solche Umstände, die, wenn sie DKV Seguros bei Vertragsabschluss bekannt gewesen wären, das Zustandekommen der Versicherungspolice entweder verhindert oder zur Vereinbarung von schwerwiegenderen Bedingungen geführt hätten.

c) DKV Seguros einen Wohnort- oder Berufswechsel umgehend mitzuteilen.

d) Alle ihm/ihnen zur Verfügung stehenden Mittel zur baldigen Heilung einer Erkrankung oder Verletzung zu nutzen.

Die vorsätzliche Nichterfüllung dieser Obliegenheiten mit der Absicht, DKV Seguros zu täuschen oder zu schädigen und einen zusätzlichen Gewinn zu erzielen, befreit DKV Seguros von der Leistungspflicht im Versicherungsfall.

e) DKV Seguros alle Anspruchsabtretungen oder Regressforderungen zur Verfügung zu stellen wie in Artikel 3.5 bestimmt.

Hat der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person Anspruch auf Schadensersatz von Dritten, so geht dieser auf DKV Seguros in Höhe des für die medizinische Versorgung erbrachten Betrages über.

7.3 OBLIEGENHEITEN VON DKV SEGUROS

Neben den versicherten medizinischen Leistungen gemäß der in der Police beschriebenen Modalität stellt DKV Seguros dem Versicherungsnehmer die Versicherungspolice zur Verfügung.

Außerdem stellt DKV Seguros dem Versicherungsnehmer die Versichertenkarte für jede in der Police eingeschlossene versicherte Person zu ihrer Identifikation als DKV Seguros Kunde sowie die Information über das zahnmedizinische Netz seiner Wohnsitzregion "Red DKV de Odontólogos" von DKV Seguros zur Verfügung. In diesem Verzeichnis sind alle medizinischen Einrichtungen, Notfalldienste und deren jeweilige Adresse, Öffnungszeiten oder Sprechstunden aufgeführt.

7.4 VERSICHERUNGSBEITRAG

Der Versicherungsnehmer ist dazu verpflichtet, den Erstbeitrag oder den Einmalbeitrag bei Vertragsabschluss zu entrichten.

Die darauf folgenden Beiträge werden zum jeweils festgelegten Zeitpunkt fällig.

Der Versicherungsnehmer kann unterjährige Zahlungsweise des Jahresbeitrages beantragen in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten.

In diesem Fall wird der entsprechende Ratenzuschlag erhoben.

Die unterjährige Zahlungsweise des Beitrags befreit den Versicherungsnehmer jedoch nicht von der Pflicht, den gesamten Jahresbeitrag zu entrichten.

Bei Nichtzahlung des Erstbeitrages oder des Einmalbeitrages durch Verschulden des Versicherungsnehmers ist DKV Seguros berechtigt, den Vertrag aufzulösen oder ein gerichtliches Vollstreckungsverfahren einzuleiten.

Wurde nichts Gegenteiliges in den Besonderen Versicherungsbedingungen vereinbart, ist DKV Seguros bei Nichtzahlung des Erst- oder Jahresbeitrages von ihrer Leistungspflicht im Schadensfall befreit.

Bei Nichtzahlung des Folgebeitrages und weiterer Beiträge ist DKV Seguros einen Monat nach Fälligkeit von ihrer Leistungspflicht befreit.

Fordert DKV Seguros die Beitragszahlung nicht innerhalb der nächsten sechs Monate nach dieser Fälligkeit ein, gilt der Vertrag als aufgehoben.

Wird der Vertrag nicht gemäß der zuvor genannten Bedingungen aufgelöst bzw. aufgehoben, so tritt er 24 Stunden nach dem Ausgleich des Beitragsrückstandes durch den Versicherungsnehmer wieder in Kraft.

In diesem Fall steht DKV Seguros der Beitrag für den Zeitraum zu, in dem der Versicherungsschutz wegen Nichtzahlung aufgehoben war.

Bei einer Aufhebung des Vertrages ist DKV Seguros ausschließlich zur Einforderung des Beitrages für den laufenden Zeitraum berechtigt.

Eine Leistungspflicht für DKV Seguros besteht ausschließlich dann, wenn die Zahlungsaufforderung von DKV Seguros angewiesen wurde.

Wird in den Besonderen Versicherungsbedingungen nichts Gegenteiliges vereinbart, wird der Beitrag per Lastschriftinzug angefordert.

Aus diesem Grund muss der Versicherungsnehmer DKV Seguros die Daten seines Bankkontos oder seines Sparbuches, von wo aus der Beitragseinzug für diese Versicherung erfolgen soll, mitteilen und das Finanzinstitut autorisieren, den Beitragseinzug zuzulassen.

Ist in den Besonderen Versicherungsbedingungen kein Zahlungsort festgelegt, gilt der Wohnsitz des Versicherungsnehmers als Zahlungsort.

Bei jeder Vertragserneuerung dieser Versicherungspolice behält sich DKV Seguros das Recht vor, den Jahresbeitrag zu verändern und - soweit zutreffend - die Höhe der Zuzahlungsbeträge pro medizinischer Behandlung gemäß den versicherungsmathematischen Kriterien auf der Grundlage der Veränderung der Kosten für medizinische Leistungen und/oder des notwendigen Einschusses von medizinisch-technischen Innovationen, durchzuführen.

Die Anpassung wird auf die zum Zeitpunkt der Erneuerung gültigen Beiträge angewendet.

Der Versicherungsnehmer wird von DKV Seguros schriftlich über die jährliche Beitragsveränderung in Kenntnis gesetzt und kann zwischen der Weiterführung des Versicherungsvertrages oder Kündigung zum Ende des Versicherungsjahres wählen. Eine schriftliche Kündigung des Vertrages muss DKV Seguros fristgemäß vorgelegt werden.

7.5 VERLUST VON ANSPRÜCHEN UND AUFLÖSUNG DES VERTRAGES

Die versicherte Person verliert das Recht auf die garantierte Versicherungsleistung:

- a) Wenn der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person beim Ausfüllen des Gesundheitsfragebogens nicht wahrheitsgetreu und gewissenhaft geantwortet haben, sei es, um bewusst schwerwiegende Umstände zu verschweigen oder dass sie die Wichtigkeit der erbetenen Daten nicht richtig eingeschätzt haben.**
- b) Bei einer Erhöhung des Risikos, die DKV Seguros nicht vorher vom Versicherungsnehmer oder den versicherten Personen mitgeteilt wurde.**
- c) Bei Schadensfällen, die vor Zahlung des Erstbeitrages entstehen, sofern nichts Gegenteiliges vereinbart wird.**

d) Bei Schadensfällen, die vorsätzlich vom Versicherungsnehmer, von versicherten Personen oder von Begünstigten hervorgerufen werden.

DKV Seguros kann in jedem Fall innerhalb von einem Monat ab glaubhafter Kenntnisnahme der nachfolgend aufgeführten Umstände vom Vertrag zurücktreten:

Verschweigen oder Vortäuschung des Versicherungsnehmers oder der versicherten Personen von Tatsachen im Gesundheitsfragebogen sowie Risikoerhöhungen, die nicht mitgeteilt werden.

7.6 SCHRIFTLICHE MITTEILUNGEN

Schriftliche Mitteilungen des Versicherungsnehmers oder der versicherten Personen sind ausschließlich immer an den Sitz von DKV Seguros zu richten. Unabhängig davon haben auch Mitteilungen, die glaubhaft an den Agenten von DKV Seguros gerichtet sind, der die Police vermittelt hat, Gültigkeit.

Von einem Makler gegenüber DKV Seguros im Namen des Versicherungsnehmers oder der versicherten Personen veranlasste Mitteilungen haben die gleiche Rechtswirkung, wie wenn sie vom Versicherungsnehmer oder den versicherten Personen selbst an DKV Seguros veranlasst worden wären.

Mitteilungen, die vom Versicherungsnehmer oder den versicherten Personen an den Makler gerichtet werden, haben jedoch keine Rechtswirkung für DKV Seguros.

Mitteilungen von DKV Seguros an den Versicherungsnehmer oder die versicherten Personen werden an den Wohnsitz versandt, der im Vertrag angegeben ist, sofern DKV Seguros keine Wohnsitzänderung mitgeteilt wurde.

7.7 BESONDERE GESUNDHEITSRISIKEN

Zur Aufnahme eines vom Versicherungsschutz dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen nicht gedeckten oder nicht ausdrücklich aufgeführten Risikos kann der Versicherungsnehmer einen versicherungsmedizinischen Zuschlag mit DKV Seguros vereinbaren.

Um Versicherungsschutz für die so genannten besonderen Gesundheitsrisiken gewährleisten zu können, müssen diese ausdrücklich in den Besonderen Versicherungsbedingungen aufgeführt sein. Vom Versicherungsnehmer ist hierfür ein Zusatzbeitrag zu entrichten.

7.8 STEUERN UND ABGABEN

Gesetzlich abzuführende Steuern und Abgaben gehen zu Lasten des Versicherungsnehmers und / oder den versicherten Personen.

7.9 GERICHTSSTAND

Das für die Wohnsitzregion der versicherten Person in Spanien zuständige Gericht oder die entsprechenden Behörden (bei Wohnsitz im Ausland muss ein entsprechendes Gericht zugeordnet werden).

Der Versicherungsnehmer erklärt, dass er in Übereinstimmung mit den in Artikel 3 des Ley de Contrato de Seguro (Versicherungsvertragsgesetz) festgelegten Bestimmungen, ein Exemplar der gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen mit Anlagen zum Vertrag erhalten hat und bestätigt mit seiner Unterschrift sein Einverständnis zu den begrenzenden und einschränkenden Klauseln in ihnen und insbesondere die unter Artikel 5 ausdrücklich hervorgehobenen, aufgeführten Einschränkungen der Leistungspflicht und dass er den Inhalt kennt und verstanden hat, weil er sie gelesen hat.

Versicherungsnehmer

Versicherte Person

DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E.
Geschäftsführer

A handwritten signature in black ink, consisting of a horizontal line that curves upwards and loops back down to cross itself.The DKV logo, consisting of the letters 'DKV' in a bold, sans-serif font. The 'D' and 'K' are dark blue, and the 'V' is a lighter blue.

DKV | ERGO steht Ihnen mit einem Expertenteam zur Verfügung, um noch gezielter auf Ihre Bedürfnisse eingehen zu können. Während DKV Ihnen als Spezialist für Krankenversicherungen zur Seite steht, ergänzt ERGO diese umfassenden Versicherungsangebote mit Lebens-, Hausrats- und Bestattungs-Service-Versicherungen. Diese Zusammenarbeit ermöglicht unsere Spezialisierung und uns tiefgründig mit den Bereichen zu beschäftigen, die Sie interessieren, damit Sie sich unbeschwert und sicher fühlen.

Zusammen, noch mehr Sicherheit.

DKV SEGUROS S.A.E.

902 499 350

dkvseguros@dkvseguros.com | www.dkvseguros.com

Kooperation mit:



**Intermón
Oxfam**

DKV integralia 

Fundación para la integración laboral
de personas con discapacidad

TELEFONISCHES KUNDENCENTER

Unser telefonisches Kunden-Center steht Ihnen ebenfalls zur Verfügung, um Ihnen jegliche Informationen zu geben und Sie zu betreuen. Es handelt sich hierbei um das einzige telefonische Kunden-Center, das ausschließlich von Personen mit Behinderungen betrieben wird.

