

MERKBLATT zur Gruppenauslandsreise-Krankenversicherung für Stipendiaten der Fulbright-Kommission

1. BEGINN UND ENDE DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Der Versicherungsschutz beginnt frühestens mit der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland und endet spätestens mit dem Grenzübertritt in ein anderes Land (Ausnahme: **Reiseunterbrechung**). Voraussetzung ist die Anmeldung zum Gruppenvertrag.

Besteht zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Gruppenvertrag eine behandlungsbedürftige Krankheit, leistet die DKV Deutsche Krankenversicherung AG danach für maximal vier Wochen weiter, sofern kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht.

2. REISEUNTERBRECHUNG

Bei Heimreisen in die USA besteht Versicherungsschutz für maximal vier Wochen innerhalb eines Zeitraums von 12 Monaten. Voraussetzung ist, daß Sie zuvor drei Monate zur Versicherung angemeldet waren und der Beitrag während des Heimataufenthaltes weitergezahlt wird. Der Versicherungsschutz in den USA besteht nur für **akut** auftretende Erkrankungen. Keine Leistungspflicht besteht, wenn die Heimreise u.a. deshalb unternommen wird, damit eine Behandlung in den USA durchgeführt werden soll. Für Behandlungen im Heimatland leistet die DKV Krankenversicherung dann nicht, wenn Ansprüche gegenüber einem anderen Leistungsträger in den USA geltend gemacht werden können.

Versicherungsschutz besteht auch bei studien- bzw. stipendiumbedingten, genehmigten Reisen von Deutschland in ein anderes Ausland (mit Ausnahme des Heimatlandes) für insgesamt maximal 4 Wochen während der Versicherungsdauer. Die DKV Krankenversicherung oder die Fulbright Kommission ist von der Auslandsreise rechtzeitig vorher zu informieren.

3. UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Der Versicherungsschutz umfaßt die Kosten für **medizinisch notwendige** ärztliche (vgl. 3 a.) und zahnärztliche Behandlung (vgl. 3 b.);

die Kosten für stationäre Heilbehandlung (vgl. 3 c.) einschließlich Operations- und Transportkosten zum nächstgelegenen Krankenhaus;

Arznei- und Verbandmittel, physikalische Therapie, Röntgendiagnostik (vgl. 3 a.);

die Mehrkosten einer Rückführung und Bestattung- oder Überführungskosten (vgl. 3 e.).

a. Ambulante Behandlung

Den Versicherten steht die Wahl unter den approbierten und niedergelassenen Ärzten frei. Arznei, Verbandmittel und physikalische Therapie müssen ärztlich verordnet, Arzneimittel aus der Apotheke bezogen werden.

Bei ambulanter Behandlung ist, soweit dies ohne Gefährdung der Gesundheit möglich ist, der Arzt in der Sprechstunde aufzusuchen.

b. Zahnärztliche Behandlung

Der Versicherungsschutz umfaßt die **schmerzstillende Zahnbehandlung** und **Zahnfüllungen in einfacher Ausführung** bei akut auftretenden Zahnschmerzen.

Zahnersatz und sonstige, nicht der Akutversorgung dienende zahnärztliche Leistungen sind **nicht** versichert.

c. Stationäre Behandlung

Den Versicherten steht die Wahl unter den Krankenanstalten, die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und nach wissenschaftlich allgemein anerkannten Methoden arbeiten, frei. Als Krankenanstalten gelten nicht: Heilstätten, Heil- und Pflegeanstalten, Sanatorien sowie Anstalten, in denen auch Kuren durchgeführt und Rekonvaleszenten aufgenommen werden.

Bei stationärem Aufenthalt werden die Kosten für **allgemeine Regelleistungen** erstattet (Unterbringung im Mehrbettzimmer und allgemeinärztliche Behandlung). Hierauf ist das Krankenhaus bei der Aufnahme ausdrücklich hinzuweisen.

d. Schwangerschaft und Entbindung

Nach einer Wartezeit von 8 Monaten besteht Versicherungsschutz im tariflichen Umfang für Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett.

e. Rücktransport und Bestattung/Überführung

Nur bei einem medizinisch notwendigen Rücktransport eines Erkrankten aus der Bundesrepublik Deutschland in die Heimat übernimmt die DKV Deutsche Krankenversicherung AG die entstandenen Mehrkosten. Die üblichen Fahrkosten sind nicht mitversichert. Vor dem Rücktransport muß eine schriftliche Leistungszusage der DKV Deutsche Krankenversicherung AG eingeholt werden.

Im Falle des Todes eines Versicherten sind außerdem die Bestattungskosten am Sterbeort bzw. die Überführungskosten in das Heimatland bis zu einem Betrag in Höhe von Euro 3.750 erstattungsfähig.

f. Nicht versichert sind u.a.:

- Krankheiten einschließlich ihrer Folgen sowie Folgen von Unfällen, die in den letzten sechs Wochen vor Beginn der Versicherung behandelt wurden oder behandlungsbedürftig waren (Vorerkrankungen) sowie chronischen Erkrankungen.
- Zahnersatzmaßnahmen (Kronen, Brücken, Prothesen, Inlays, Implantate)
- Hilfsmittel (Brillen, Rollstühle usw.)
- Psychotherapie
- Vorsorgeuntersuchungen, auch in der Schwangerschaft

4. HINWEISE ZUR KOSTENERSTATTUNG

Rechnungsbelege müssen nach den gültigen ärztlichen und zahnärztlichen Gebührenordnungen abgefaßt sein und den Namen des Behandelten, die Krankheitsbezeichnung (Diagnose), eine Aufstellung ärztlicher Leistungen nebst Behandlungsdaten enthalten (Originalbelege).

Aus den Rezepten muß das Medikament, der Preis sowie der Name (Stempel) der Apotheke hervorgehen. Auf Quittungen erfolgt keine Erstattung.

Der Anspruch auf Rückführungskosten ist durch eine ärztliche Bescheinigung über die Notwendigkeit des Rücktransportes in die Heimat geltend zu machen. Zur Erstattung von Beisetzungs- oder Überführungskosten wird außer den Rechnungsbelegen die Sterbeurkunde benötigt.

Rechnungen sind grundsätzlich erst zu bezahlen und dann zur Erstattung einzureichen. Die Erstattung erfolgt in diesem Fall unmittelbar an Sie. In Ausnahmefällen, insbesondere bei stationärer Behandlung, kann die Abrechnung unmittelbar mit dem Leistungserbringer erfolgen (Kostenübernahmeverfahren). Ihre Rechnungen richten sie bitte an die

DKV Deutsche Krankenversicherung AG
Abteilung LGR7D
Postfach
40198 Düsseldorf
tel: +49 (0)211-477-5650
fax: +49 (0)211-477-4150
Email: auslandsreise.kranken@ergo.de

Durch Anmeldung zum Gruppenvertrag übernehmen Sie konkludent die Verpflichtung, auf Verlangen der DKV Deutsche Krankenversicherung AG die Ärzte, Krankenanstalten sowie Versicherungsunternehmen, Behörden und andere Stellen von der Schweigepflicht zu entbinden und bevollmächtigen die DKV Deutsche Krankenversicherung AG zur Einholung aller notwendigen Auskünfte.