

UNIMED

Kundeninformation

Für die Dauer deines Aufenthalts in Ungarn erbringen der Versicherer UNION Biztosító und seine Kooperationspartner Krankenversicherungsleistungen für dich.

Wer bietet diese Versicherungsleistungen?

Diese Versicherungsleistungen werden von UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (1082 Budapest, Baross u. 1) erbracht, die seit 1990 in Ungarn präsent ist und durch ihr dynamisches Wachstum zu einem Großunternehmen im oberen Drittel der Unternehmen im ungarischen Versicherungsmarkt aufstieg.

Kooperationspartner:

Versorgungsorganisator: Advance Medical Hungary (www.advance-medical.com/hgr)

Gesundheitsdienstleister: Klinisches Zentrum für Arbeitsmedizin-Arbeitshygiene der Universität Pécs (<https://aok.pte.hu/>)

Welche Leistungen umfasst der Versicherungsschutz?

Die Versicherung bietet Deckung für die Kosten ärztlicher Versorgung aufgrund Krankheiten und Unfälle während Deines Aufenthalts in Ungarn (Grundversorgung, ambulante und stationäre Versorgung, Notfallversorgung, Krankentransport) und erstattet auch den Preis für die vom Arzt verschriebenen Medikamente bis zu den für die Versicherungslaufzeit geltenden Limits gemäß Versicherungsbedingungen.

Für welchen Zeitraum und gegen welche Beiträge kann diese Versicherung beantragt werden?

Die Versicherung kann für 3, 6 oder 12 Monate abgeschlossen werden. Der Mindestversicherungsbeitrag beträgt 34.000,- HUF/Person (ca. 130 USD), der Beitrag für 12 Monate beträgt 68.000,- HUF/Person (ca. 260 USD).

Die Beitragszahlung für die Versicherung erfolgt jährlich, halbjährlich oder mit Einmalzahlung. Der erste Versicherungsbeitrag ist gleichzeitig zur Unterzeichnung des Antrags fällig.

Ab welchem Tag trägt der Versicherer das Risiko?

Der Versicherer trägt das Risiko ab 00:00 Uhr des Tages, der auf den Tag folgt, an dem der Antrag unterzeichnet wurde.

Die Versicherung erstreckt sich **ausschließlich auf Versicherungsfälle, die in Ungarn eingetreten sind.**

Wer kann diese Versicherung beantragen?

Ausländische Schüler und Studenten zwischen 14 und 65 Jahren, die in Ungarn studieren sowie ihre zusammen mit ihnen nach Ungarn kommenden Angehörigen (Ehepartner, Eltern, Kinder) ebenfalls im Alter zwischen 14 und 65 Jahren.

Welche Leistungen bietet die Versicherung und bis zu welcher Betragsgrenze?

Die Versicherung mit einer Laufzeit von einem Jahr ersetzt die Kosten für Versorgungen bis zu 2.000.000,- HUF (ca. 7.500 USD) und die Versicherung mit einer Laufzeit von einem Vierteljahr/Halbjahr bis zu 1.000.000,- HUF (ca. 3.750 USD). Übersteigen die Versorgungskosten diese Limits, musst Du die Mehrkosten finanzieren. Aus der nachstehenden Tabelle wird ersichtlich, welche Leistungen bis zu welchen Beträgen in Anspruch genommen werden können.

VERSICHERUNGSLEISTUNG	LIMIT		SELBSTBETEILIGUNG
	JÄHRLICH	HALBJÄHRLICH	
Ambulante Grundversorgung (mit einem Englisch sprechenden Hausarzt)	2.000.000 HUF	1.000.000 HUF	nein
Ambulante fachärztliche Versorgung			nein
Ambulante Notfallversorgung			nein
Stationäre Versorgung (auch Notfallversorgung)			nein
Krankentransport			50%
Kosten für Medikamente und medizinische Hilfsmittel	100 000 HUF	50.000 HUF	50%

Worauf erstreckt sich der Versicherungsschutz nicht?

Der Versicherer wird von der Bezahlung der Versicherungssumme befreit, wenn der Versicherungsfall durch die bezugsberechtigte Person vorsätzlich rechtswidrig oder durch den Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person rechtswidrig grob fahrlässig verursacht wurde. Als grob fahrlässiges Verhalten gilt insbesondere, wenn
a) der Versicherungsfall infolge regelmäßigen Alkoholkonsums bzw. fallweise im kausalen Zusammenhang mit dem schwer alkoholisierten Zustand der versicherten Person (von und über 2,6 Promille) eingetreten ist,
b) der Versicherungsfall infolge Drogenkonsums oder der Einnahme von berauschenden Mitteln oder Arzneimitteln eingetreten ist, es sei denn, letztere wurde auf Empfehlung des behandelnden Arztes vorschriftsmäßig verwendet.
Das Versicherungsunternehmen wird von der Auszahlung der Leistungssumme befreit, wenn:

a) der Versicherungsfall in einem kausalen Zusammenhang mit einem Selbstmordversuch der versicherten Person steht, und zwar selbst dann, wenn dieser bei gestörtem Bewusstseinszustand der versicherten Person erfolgt ist,

b) der Versicherungsfall durch eine vorsätzlich begangene schwere Straftat der versicherten Person oder im Zusammenhang damit eintritt.

Der Versicherungsschutz gilt nicht für den Fall, wenn der Versicherungsfall direkt oder indirekt mit dem Folgenden zusammenhängt:

- aktive Teilnahme an Kampfhandlungen oder anderen Kriegshandlungen für eine der Parteien,
- Teilnahme an Straftaten gegen den Staat.

Nicht ersetzt werden durch den Versicherer Schäden, die in direktem oder indirektem Zusammenhang mit atomaren Schäden stehen (nukleare Spaltung oder Fusion, nukleare Reaktion, Strahlung radioaktiver Isotope, ionisierende oder Laserstrahlung sowie Kontaminationen dieser).

Nicht ersetzt werden Leistungen durch den Versicherer auch dann, (ausgenommen Versorgung durch Gesundheitsdienstleister, die zu ihm in einem Vertragsverhältnis stehen), wenn bei der Heilbehandlung diese wiederholten Operationen oder Behandlungen infolge eines ärztlichen Behandlungsfehlers erfolgt sind bzw. wenn deswegen ein im Versicherungsvertrag festgelegter sonstiger Versicherungsfall eingetreten ist.

Der Versicherungsschutz gilt nicht für den Fall, wenn der Versicherungsfall direkt oder indirekt mit dem Folgenden zusammenhängt:

- Schwangerschaft oder Entbindung sowie Folgen von Gesundheitsschäden innerhalb eines Jahres nach der Entbindung, mit Ausnahme der ambulanten Versorgung zur Feststellung der Schwangerschaft sowie von Eingriffen im Zusammenhang mit der Versorgung der extrauterinen Schwangerschaft;
- ein medizinischer Eingriff, dessen Ziel eine ästhetische Veränderung oder kosmetische Behandlung ist.

Nicht ersetzt werden durch den Versicherer die folgenden medizinischen Versorgung und die mit ihnen verbundenen Arzneimittelkosten:

a) Reihenuntersuchungen,

b) arbeitsmedizinische und sonstige Eignungsuntersuchungen,

c) Transplantationen,

d) Versorgung, die infolge eines beim Abschluss der Versicherung bereits bestehenden Gesundheitszustands in Anspruch genommen wurden, mit Ausnahme der Abwendung von Lebensgefahr,

e) Versorgung infolge von Selbstmordversuchen,

f) Rehabilitation, Sanatoriumsbehandlungen, Physiotherapie,

g) Dialyse, mit Ausnahme von Akutfällen,

- h) Pflege infolge psychiatrischer Erkrankung, mit Ausnahme von Notfallversorgung zur Aufstellung von Diagnose oder infolge psychischer Probleme,
- i) Akupunktur bzw. durch Heilpraktiker oder Chiropraktiker vorgenommene Behandlungen,
- j) Kosten für Kontaktlinsen,
- k) Arzneimittelkosten in Verbindung mit Schwangerschaftsverhütung,
- l) Versorgungen und Arzneimittelkosten in Verbindung mit Schwangerschaftsabbruch, es sei denn, diese sind ärztlich begründet,
- m) Versorgungen und Arzneimittelkosten in Verbindung mit der Untersuchung und der Behandlung von Unfruchtbarkeit,
- n) Versorgungen und Arzneimittelkosten in Verbindung mit künstlicher Befruchtung,
- o) HIV-Infektion,
- p) Arzneimittelkosten von sexuell übertragbaren Krankheiten, mit Ausnahme von Trichomonas- oder Chlamydien-Infektion,
- q) zahnärztliche Versorgung (kieferorthopädische Versorgung, Orthodontie, parodontologische Behandlung, Zahnsteinentfernung, definitive Wurzelkanalbehandlung, Zahnersatz, Zahnkrone, Brücke), mit Ausnahme von zahnärztlicher Notfallversorgung, direkter Behandlung zur Schmerzreduktion, temporärer Wurzelkanalbehandlung, für höchstens zwei Zähne. Die Leistung des Versicherers wird höchstens bis zu 50.000 HUF erbracht.

11.8. Vor dem Beginn des Versicherungsschutzes aus welchem Grund auch immer bereits beschädigte, kranke, verletzte oder amputierte Körperteile und Organe bzw. die späteren Folgen dieser Verletzungen sind von der Versicherung ausgeschlossen.

Wann und wo kann diese Versicherung beantragt werden?

Du kannst die Versicherung bei den Mitarbeitern von UNION Biztosító abschließen. Von ihnen erhältst Du auch deine UNIMED-Karte zur Versicherung, auf deren Vorderseite die Assistance-Rufnummer und die Notfallnummer (112) angegeben sind. Auf der Rückseite der Karte sind Dein Name, Dein Geburtsdatum sowie die Gültigkeitsdauer der Versicherung – zugleich Gültigkeitsdauer der Karte – angeführt. Diese Karte gilt nur zusammen einem Lichtbildausweis von Dir (Pass, Führerschein, Studentenausweis).

Wie funktioniert diese Versicherung?

1. Was musst Du tun, wenn Du krank wirst oder zum Arzt gehen musst?

Fühlst Du Dich krank oder möchtest Du zum Arzt gehen, musst Du die 24/7-**Assistance-Rufnummer** mit englischsprachigem Service – **06-1-461 – 1593** – auf der Vorderseite Deiner UNIMED-Karte anrufen. Hier wird bei planbaren Versorgungen nach Angabe einiger Identifikationsdaten (Name, Passnummer usw.) deine ärztliche Versorgung bei unserem Partner in Pécs organisiert. Im Notfall kannst Du Informationen unter der vorigen Assistance-Rufnummer erhalten, wo Du den räumlich zuständigen ärztlichen Notdienst, Krankenhaus oder Praxis findest.

Bei planbaren Versorgungen: Zum Termin erscheinst Du beim Arzt, der die nötige Behandlung durchführt. (Alle Ärzte unseres Dienstleisters Universität Pécs haben ihre

Praxen in der Nähe der Universität an leicht zugänglichen Orten; die genauen Erreichbarkeiten werden vom Versorgungsorganisator telefonisch mitgeteilt.)

Es ist sehr wichtig, dass der Versicherer außer Notfällen nur Versorgungen ersetzt, die vom Assistance-Dienstleister Advance Medical Hungary Kft. organisiert wurden und nach ihrer vorherigen Zustimmung in Anspruch genommen wurden. Für diese Untersuchungen/Versorgungen entstehen für Dich bis zu den vorigen Limits beim Arzt keine Kosten, denn der Versicherer ersetzt diese. (Natürlich nur bis zum Limit. Benötigst Du eine Behandlung über das Limit hinaus, so helfen wir Dir bei deren Organisation und begleiten Dich gerne, aber für diese Leistungen musst Du dann bezahlen.)

Benötigst Du eine Notfallversorgung aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit (ein Rettungsarzt versorgt Dich, transportiert Dich zum nächsten Notfalldienst oder Du suchst selbst den Notfalldienst zur Notfallversorgung auf – dies ist natürlich überall in Ungarn möglich), musst Du am folgenden Arbeitstag oder wenn Dein Zustand dies erlaubt, die Assistance-Rufnummer (+36-1-461-1590) anrufen, wo Du weitere Informationen über die nötigen Maßnahmen erhältst. In diesen Fällen musst Du selbst die Versorgung bezahlen und der Versicherer ersetzt Dir nachher die Versorgungsgebühren gegen Rechnung bis zu den vorher genannten Limits.

2. Wie kannst Du Deine Medikamentenrechnungen vom Versicherer erstatten lassen?

Nach den ärztlichen Untersuchungen erhältst Du ein Dokument über die Versorgung und die verschriebenen Medikamente (ärztliches Attest, Ambulanzbericht, Entlassungsbericht) vom Arzt. Dies musst Du aufbewahren, denn der Preis für Deine Medikamente kann nur nach Einsendung dieser Dokumente samt den Apothekenrechnungen ersetzt werden. Hast Du Apothekenrechnungen von mindestens 5.000 HUF (nur über Medikamente, die vom Arzt verschrieben wurden), musst Du die Quittungen, die ärztlichen Unterlagen und den Antrag (den Du hier herunterladen kannst: http://www.unionbiztosito.hu/ugyfelszolgalat/karbejelentes_kifizetes_igenyles/megbetegedes_hez_kapcsolodo_kifizetes_igeny_bejelento) per Post an den Schadensregulierer des Versicherers (Advance Medical Hungary Kft. 1082 Budapest, Baross u. 22.) senden. Advance Medical überweist Dir das Geld auf eine Weise Deiner Wahl. Im Antrag musst Du angeben, wohin das Geld überwiesen werden soll: Hast Du ein Bankkonto in Ungarn, so wird der Betrag auf dieses Konto überwiesen. Hast Du kein Bankkonto in Ungarn, so wird der Betrag an Deinem Wohnsitz in Budapest per Post ausgehändigt.

Hast Du irgendwelche Fragen zur Versicherung und den Versicherungsleistungen, kannst Du Informationen unter den folgenden E-Mail-Adressen erhalten:

www.unionbiztosito.hu
www.advance-medical.hu