



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.

DKV Dentalalud

Weil ich gern lache

VERSICHERUNGSPOLICE DKV DENTISALUD

Torre DKV, Avda. María Zambrano, 31
50018 Zaragoza
Tel. (+34) 976 28 91 00
Fax (+34) 976 28 91 35

EINGEZAHLTES GRUNDKAPITAL: 66.110.000 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 Torre DKV Avda. María Zambrano, 31 - 50018 Zaragoza (Spanien).

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

Mod. RE CON-04409
Stand: Januar 2016

2DNP1.CG/05_V7a

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 stellt dieses Schriftstück allen interessierten Personen zur Analyse und Information zur Verfügung, auch wenn ein Abschluss einer Versicherung nicht erwogen ist. Das Ziel des Unternehmens ist es, zur Verständlichkeit und Klarheit der Information über das Unternehmen und der Versicherungsterminologie im Allgemeinen beizutragen.

Inhaltsverzeichnis

Seiten

	WIR BEANTWORTEN IHRE FRAGEN	5
	DKV CLUB SALUD Y BIENESTAR	13
1.	Service-Leistungen von e-Salud	15
2.	Zusätzliche Service-Leistungen	15
3.	Telefonisches Beratungszentrum	16
	VERSICHERUNGSVERTRAG:	
	ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN	17
1.	Einleitende Klausel	19
2.	Grundkonzepte. Begriffsdefinitionen	21
3.	Leistungsmodalitäten und Erweiterung der Versicherung	27
3.1	Gegenstand der Versicherung	27
3.2	Leistungsmodalitäten und Erweiterung der Versicherung	27
3.3	Zugang zu den Versicherungsleistungen	29
3.4	Inanspruchnahme von nicht dem zahnärztlichen Vertragsnetz “Red DKV de Odontólogos” zugehörigen Leistungserbringern.	29
3.5	Regressforderungsklausel und Abtretung von Rechten	30
4.	Versicherungsumfang	31
4.1	Generelle Leistungen	31
4.2	Leistungen nach Unfall	31
5.	Einschränkungen der Leistungspflicht	33
6.	Wartezeiten	35
7.	Vertragsgrundlagen	37
7.1	Vertragsabschluss und Versicherungsdauer	37
7.2	Andere Rechte und Obliegenheiten des Versicherungsnehmers oder der versicherten Personen.	38
7.3	Andere Obliegenheiten von DKV Seguros	38
7.4	Versicherungsbeitrag	39

7.5	Verlust von Ansprüchen und Auflösung des Vertrages	40
7.6	Schriftliche Mitteilungen	41
7.7	Besondere Gesundheitsrisiken	41
7.8	Steuern und Abgaben	41
7.9	Gerichtsstand	41

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, Ihre Versichertenkarte(n) DKV Medi-Card® und die Information über das Ihrer abgeschlossenen Modalität entsprechende zahnärztliche Vertragsnetz oder “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 Dentsisalud - 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 weitere unterschriebene Ausfertigung an DKV Seguros zurücksenden. Der Eingang der ordnungsgemäß unterschriebenen Vertragsdokumentation zusammen mit der Zahlung des Erstbeitrages bedeuten die Akzeptanz des Vertrages. Bis diese Voraussetzungen, Unterschrift und Zahlung, nicht erfolgt sind, wird die Police nicht wirksam, obwohl in den Besonderen Versicherungsbedingungen ein Datum genannt ist.

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 vor dem Fälligkeitsdatum kündigen, wenn dies nachweisbar der anderen Partei kommuniziert wird. Im Fall des Versicherungsnehmers beträgt die Kündigungsfrist einen Monat und für DKV Seguros zwei Monate.

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 Dentsalud zum Abschluss zur Verfügung?

Drei. DKV Dentsalud Classic, Élite und Élite Compact.

Wodurch unterscheiden sich die Leistungsmodalitäten Classic, Élite und Élite Compact von DKV Dentsalud?

In der Höhe der Zuzahlungen, den eingeschlossenen Leistungen, den Wartezeiten, dem Vertragstypus (Einzel- oder Gruppenversicherung) und dem im Einzelfall vertraglich gebundenen zahnärztlichen Vertragsnetz des “Red DKV de Odontólogos” in DKV Dentsalud Classic und Dentsalud Élite oder das Vertragsnetz “Red Dental DKV Compact” in DKV Dentsalud Élite Compact.

Ist es notwendig, eine Gesundheitserklärung zum Zahnstatus abzugeben, um DKV Dentsalud Classic, Élite oder Élite Compact abzuschließen?

Nein.

Versichertenkarte DKV Medi-Card®

Kann ein Zahnarzt des “Red DKV de Odontólogos” von DKV Seguros für bestimmte Leistungen die Vorlage der Versichertenkarte DKV Medi-Card® verlangen?

Ja. Mit der Versichertenkarte DKV Medi-Card® müssen Sie sich als versicherte Person von DKV Seguros gegenüber dem entsprechenden zahnärztlichen Vertragsnetz gemäß der vertraglich abgeschlossenen Modalität ausweisen.

Was muss ich bei Verlust meiner Versichertenkarte DKV Medi-Card® 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 einer der folgenden Telefonnummern 902 499 499 | 913 438 596 | 934 797 539 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

Warum wird von Jahresvertrag gesprochen, wenn die Beitragszahlung monatlich erfolgt?

Die in der Police festgelegte Vertragsdauer beträgt jeweils ein Jahr, verlängerbar für ein natürliches Jahr oder zur jährlichen Fälligkeit, so dass eine monatliche Beitragszahlung erfolgen kann.

Außerdem kann man sich für eine vierteljährliche, halbjährliche oder jährliche Zahlungsweise entscheiden.

Die gewählte Zahlungsweise des Beitrages entbindet den Versicherungsnehmer jedoch nicht von der Zahlung des gesamten Jahresbeitrages. Im Falle der Rückgabe oder Nichtzahlung der Beitragsrechnungen ist DKV Seguros berechtigt, den restlichen Teil des jährlichen Beitrages einzufordern.

Zahnmedizinische Leistungen

Kann ich jedwede Zahnklinik aufsuchen?

Nein. Nur diejenigen, die im entsprechenden zahnärztlichen Vertragsnetz gemäß der vertraglich abgeschlossenen Modalität aufgeführt sind.

Kann ich einen Tag nach Abschluss meiner Versicherungspolice DKV Dentsalud 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 Dentsalud zu erhalten?

Lediglich bei einigen Behandlungsformen in den Modalitäten DKV Dentsalud Elite und Élite Compact.

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 Ihrer abgeschlossenen Modalität entsprechenden zahnärztlichen Vertragsnetzes von DKV Seguros verordnet werden.

Was mache ich, wenn in meiner Provinz niemand eine bestimmte Behandlung durchführen kann?

DKV Seguros verschafft Ihnen den Zugang zu Behandlungen in jeder von Ihnen ausgewählten Provinz, immer dann, wenn es dort einen Zahnarzt für diese Behandlung gibt und er dem Ihrer abgeschlossenen Modalität entsprechenden zahnärztlichen Vertragsnetz von DKV Seguros angehört.

Ist die medizinische Versorgung im Ausland mit versichert?

Nein. Das zahnmedizinische Netz von DKV Seguros gewährt zahnmedizinische Leistungen lediglich in Spanien.

DKV Club Salud y Bienestar

Was ist DKV Club Salud y Bienestar?

Nach vorheriger Identifizierung mit der Versichertenkarte DKV Medi-Card® haben Sie als versicherte Person von DKV Dentisalud direkten Zugang - zu einem Netz von Leistungserbringern, die sich auf die Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden spezialisiert haben zu Spezialpreisen oder durch den Erwerb von Rabattgutscheinen zu vorteilhaften wirtschaftlichen Bedingungen.

Habe ich Recht auf die refraktive Laser-Chirurgie zur Korrektur von Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit oder Hornhautverkrümmung?

Ja, durch vorherigen Erwerb eines Rabattgutscheins über die Web-Site www.dkvclubdesalud.com haben Sie Zugang zu der refraktiven Laser-Chirurgie von Fehlsichtigkeit (Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit und Hornhautverkrümmung) unter Inanspruchnahme eines Netzwerkes von Augenärzten und augenärztlichen Zentren, die vertraglich im "DKV Club Salud y Bienestar" gebunden sind.

Ist auch der Service der künstlichen Befruchtung eingeschlossen?

Ja, durch vorherigen Erwerb eines Rabattgutscheins über die Web-Site www.dkvclubdesalud.com haben Sie Zugang zu einem Netz von spezialisierten Kliniken im Hinblick auf die Diagnose und Behandlung der Unfruchtbarkeit, die fortschrittlichsten Techniken der medizinisch unterstützten Fortpflanzung, wie die In vitro Fertilisation, die künstliche Befruchtung, die Übertragung von Embryonen und/oder die Einfrierung von Eizellen, Spermata und Embryonen.

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: Torre DKV, Avda. María Zambrano, 31 (50018 Zaragoza), oder Sie wenden sich an uns unter einer der folgenden Telefon-Nummern 902 499 499 | 913 438 596 | 934 797 539, per Fax unter 976 28 91 35 oder per E-Mail an defensacliente@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").

DKV Club Salud y Bienestar

Der Abschluss der Krankenversicherung “**DKV Dentsalud**” sowohl in der Modalität Einzel- als auch Gruppenversicherung gibt der versicherten Person Zugang zu einem Modul zusätzlicher Service-Leistungen, abweichend von üblichen Versicherungsleistungen, wie in diesem Artikel beschrieben.

Die versicherte Person kann sich direkt zu folgenden Service-Leistungen durch Identifizierung mit ihrer Versichertenkarte DKV Medi-Card® wenden, wie medizinisch telefonische Beratungen, medizinische Zweitmeinung bei “Schweren Erkrankungen” und zusätzliche Service-Leistungen mit dem Ziel der Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens. Darüber hinaus hat sie die Möglichkeit, den Zugang durch den vorherigen Erwerb eines Rabattgutscheins zu vorteilhaften wirtschaftlichen Bedingungen Zugang zum Netz von Leistungserbringern und medizinischen Zentren, die vertraglich im “DKV Club Salud y Bienestar” gebunden sind zu erwerben.

Bei jeder Vertragserneuerung der Versicherung kann DKV Seguros das “Red de Servicios DKV Club Salud y Bienestar”, die Preisnachlässe, die Preise und die Service-Leistungen im “DKV Club Salud y Bienestar” modifizieren, kann neue Service-Leistungen hinzufügen oder einige der bestehenden streichen mit dem Ziel, das Angebot an die Service-Bedürfnisse der versicherten Personen anzupassen.

Um weiterführende Informationen zu den zusätzlichen Service-Leistungen und den Zugang zu ihnen zu erhalten, informieren Sie sich in den medizinischen Gesundheitszentren und bei den Leistungserbringern des DKV Club Salud y Bienestar auf der Web-site **www.dkvclubdesalud.com** oder telefonisch unter 902 499 150 oder direkt in jeder Geschäftsstelle von DKV Seguros.

Die folgenden Service-Leistungen sind eingeschlossen:

1. Services von e-Salud

1.1 Medizinische Beratungslinien

- › Beratungsservice 24 Stunden
- › Medizinischer Telefonservice “DKV Arztberatung” 24 Stunden
- › Medizinischer 24 Stunden Telefonservice “Kinderkrankheiten”
- › Medizinischer Telefonservice “Übergewicht bei Kindern”
- › Medizinischer Telefonservice “Schwangerschaft”
- › Medizinischer Telefonservice “Frauenkrankheiten”
- › Medizinischer Telefonservice “Sportmedizin”
- › Medizinischer Telefonservice “Ernährungsberatung”
- › Medizinischer Telefonservice “Tropenmedizin”
- › Medizinischer Telefonservice “Psychologische Unterstützung”
- › Virtueller Arzt DKV

1.2 Zweitmeinung bei “Schweren Erkrankungen”

- › Ärztliche Zweitmeinung
- › Zweitmeinung bei bioethischen Fragen

2. Zusätzliche Service-Leistungen

2.1 Service-Leistungen zur Förderung der Gesundheit

2.1.1 Wellness: Kurzentren und städtische Kurzentren

2.1.2 Fitness-Studios

2.2 Präventive Service-Leistungen

2.2.1 Vorhersagende genetische Studien

2.2.2 Programm zur Nikotinentwöhnung

2.2.3 Kryokonservierung in Datenbanken für Stammzellen aus dem Nabelschnurblut

2.2.4 Kryokonservierung in Stammzellen Banken adulter mesenchymaler Stammzellen, die aus dem Fettgewebe entnommen wurden (Celulife)

2.2.5 Biomechanische Studie für den korrekten Gang

2.3 Medizinische kosmetische oder ästhetische Service-Leistungen

2.3.1 Refraktive Laser-Chirurgie zur Korrektur von Kurzsichtigkeit, Hornhautverkrümmung und Weitsichtigkeit

2.3.2 Laser-Chirurgie der Alterssichtigkeit

2.3.3 Ästhetische Schönheitschirurgie

2.4 Ergänzende medizinische Service-Leistungen

2.4.1 Künstliche Befruchtung

2.4.2 Ärztliche Untersuchungen

2.5 Service-Leistungen zur persönlichen Selbstbeobachtung

2.5.1 Hörgesundheit: Hörtests und Hörgeräte

2.5.2 Haargesundheit: Behandlungen von Haarausfall und Haarprothesen

2.5.3 Optische Einrichtungen: Sehhilfen (Brillenfassungen und Brillengläser), Kontaktlinsen und Hygiene- und Reinigungsmittel

2.5.4 Orthopädische Einrichtungen: orthopädische Geräte

2.5.5 Online Drogerie

2.6 Service-Leistungen der Heilgymnastik oder Rehabilitation

2.6.1 Therapie des Schlafapnoe Syndroms

2.6.2 Programm zur Rückbildung des Beckenbodens

3. Telefonisches Beratungszentrum

Die versicherten Personen von DKV Seguros haben Anspruch auf einen telefonischen Beratungsservice, mit dem sie sich über das in ihrer Versicherung eingeschlossene zahnärztliche Vertragsnetz informieren, sich über Zweifel zu zahnmedizinischen Behandlungen informieren lassen können, wo sie Versicherungspolice abschließen oder Service-Leistungen des Unternehmens beantragen können, wo sie Anregungen abgeben und praktisch jedwede Formalität erledigen können, ohne die Verwaltung aufsuchen zu müssen.

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 Torre DKV, Avenida María Zambrano, 31 in 50018 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 folgende Dokumente:

- › Versicherungsantrag
- › Allgemeine Versicherungsbedingungen mit ihrem "**Anhang Verzeichnis der Deckungsübersicht**" (die im einzelnen die zahnmedizinischen Zuzahlungen, eingeschlossene Behandlungen und die jeweiligen Wartezeiten enthalten).
- › Besondere Versicherungsbedingungen
- › Spezielle Vereinbarungen (lediglich in entsprechenden Fällen)

› Zusatzvereinbarungen und Nachträge

Gesetzesänderungen oder Hinweise auf gesetzliche Vorschriften bedürfen nicht der Zustimmung, da die Einhaltung obligatorisch ist.

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: Torre DKV, Avenida María Zambrano 31, 50018 Zaragoza, oder Sie wenden sich an uns unter einer der folgenden Telefonnummern 902 499 499 | 913 438 596 | 934 797 539, per Fax unter 976 28 91 35 oder per E-Mail an defensacliente@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 von zwei Monaten 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).

A

Anhang Verzeichnis der Deckungsübersicht

Ergänzendes und in die Allgemeinen
Versicherungsbedingungen der
Police integriertes und untrennbares
Dokument 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 Anhang Verzeichnis der
Deckungsübersicht ist je nach Modalität
der vereinbarten Zahnversicherung
unterschiedlich.

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 zahnärztliches Vertragsnetz

Zusammenfassung der zahnmedizinischen Fachkräfte und sanitären Einrichtungen (Leistungserbringer), die DKV Seguros auf dem gesamten spanischen Territorium vertraglich gebunden hat und die ausdrücklich in ihren zahnmedizinischen Verzeichnissen eingeschlossen sind. Die Bezeichnung und Zusammensetzung des “Red Odontológica de DKV” kann variieren und gemäß der vereinbarten Modalität der Versicherung DKV Dentsisalud unterschiedlich sein. In diesen Verzeichnissen sind die in jedem Zentrum zur Verfügung stehenden Fachspezialisten, ihre Anschrift, ihr Telefon und die Sprechzeiten aufgeführt.

F

Fälligkeit alle 12 Monate

Die Fälligkeit und/oder Erneuerung des Vertrages erfolgt 12 Monate nach Ablauf des Erstbeginns oder der letzten Erneuerung.

Fälligkeit mit Ablauf des Kalenderjahres

Die Fälligkeit und/oder Erneuerung des Vertrages erfolgt jährlich zum 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres.

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.

Kieferorthopädische 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. Dokument, das die Allgemeinen Versicherungsbedingungen und den "Anhang Verzeichnis der Deckungsübersicht", die Besonderen, Speziellen Vertragsbedingungen und die Zusätze und Anhänge, die diese vervollständigen oder modifizieren, beinhaltet.

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, der zahnmedizinische Leistungen gegenüber erbracht werden.

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 in der Police gedeckten zahnmedizinischen 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.

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 in der Mundhöhle 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 (in EUR), den die versicherte Person dem zahnmedizinischen Leistungserbringer oder dem zahnärztlichen Vertragszentrum für die zahnmedizinischen Leistungen, die im einzelnen im "Anhang Verzeichnis der Deckungsübersicht" aufgeführt sind und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen beigefügt sind, zu zahlen hat. Die Zuzahlung variiert im allgemeinen für eine festgelegte Service-Leistung oder eine Behandlung, je nach Modalität der vereinbarten Versicherung DKV Dentalud und kann jährlich aktualisiert werden.

Der Betrag der Zuzahlung ist niedriger als der Marktpreis. Die Zuzahlung für jede zahnmedizinische Leistung entsprechend der abgeschlossenen Leistungsmodalität DKV Dentalud ist detailliert im "Anhang Verzeichnis der Deckungsübersicht" des "Red DKV de Odontólogos" dargestellt und kann jährlich zur natürlichen Fälligkeit 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 "Anhang Verzeichnis der Deckungsübersicht" dargestellt sind und in den Besonderen und Speziellen Versicherungsbedingungen entsprechend der abgeschlossenen Leistungsmodalität DKV Dentalalud, 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 zahnärztlichen Netz erbringen muss, um Zugang zu den im "Anhang Verzeichnis der Deckungsübersicht" aufgeführten zahnmedizinischen Leistungen zu erhalten.

Die Versicherung DKV Dentalalud und das entsprechende zahnmedizinische Netz hat drei Deckungsmodalitäten, die sich durch den Betrag der Zuzahlungen unterscheiden:

- › **DKV Dentalalud Classic** ist dadurch gekennzeichnet, dass im generellen die Zuzahlungen, die die versicherte Person für die gedeckten zahnmedizinischen Leistungen erbringen muss, höher sind als bei anderen Modalitäten und dass keine Wartezeiten bestehen.

> **DKV Dentisalud Élite** ist dadurch gekennzeichnet, dass im generellen die Zuzahlungen, die die versicherte Person für die gedeckten zahnmedizinischen Leistungen erbringen muss, niedriger sind als bei DKV Dentisalud 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.**

> **DKV Dentisalud Élite Compact** ist durch für einige zahnmedizinische Behandlungen zu erfüllende Wartezeiten (vergleichen Sie Artikel 6) gekennzeichnet und unterscheidet sich gegenüber DKV Dentisalud Classic und Élite durch **“Red dental DKV Compact” (Zahnmedizinisches Netz DKV Compact).**

Sollte eine im Versicherungsschutz eingeschlossene Behandlung in einer Provinz im vertraglichen zahnärztlichen Netz von DKV Seguros nicht durchgeführt werden können, kann sie dort realisiert werden, wo eine solche Behandlung nach Wahl der versicherten Person möglich ist, und immer nur dann, wenn der Leistungserbringer die Leistung im entsprechenden zahnmedizinischen Vertragsnetz der jeweiligen Modalität der vereinbarten Versicherung erbringt.

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 Medi-Card® als Identifikationsmedium gegenüber den Leistungserbringern für alle mitversicherten Personen aus. Weiterhin erhält der Versicherungsnehmer die Information über das entsprechend der abgeschlossenen Modalität entsprechende zahnärztliche Vertragsnetz. In diesem Verzeichnis sind alle vertragsgebundenen Leistungen - medizinische Leistungserbringer, diagnostische Zentren und ergänzende Service-Leistungen und deren jeweilige Adressen und Sprechzeiten aufgeführt.

Außerdem werden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen mit dem "Anhang Verzeichnis der Deckungsübersicht" 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.

Die in der Police eingeschlossenen Leistungen erlauben freien Zugang.

In vertragsgebundenen Einrichtungen des der abgeschlossenen Modalität entsprechenden zahnärztlichen Vertragsnetzes muss die versicherte Person die Versichertenkarte DKV Medi-Card® 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 zahnmedizinischen Vertragsnetz von DKV Seguros zugehörigen Leistungserbringern

DKV Seguros ist nicht leistungspflichtig für Honorare der Leistungserbringer, die nicht in dem der abgeschlossenen Modalität entsprechenden Vertragsnetz 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 Dentsalud Gegenstand dieser Versicherungsdeckung sind, sind im **“Anhang Verzeichnis der Deckungsübersicht”** innerhalb der Allgemeinen Versicherungsbedingungen als integriertes und untrennbares Dokument beschrieben.

Die zahnmedizinischen Leistungen werden auf dem gesamten spanischen Territorium in dem der abgeschlossenen Modalität entsprechenden zahnärztlichen Vertragsnetz 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 Operationsraumes 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 "Anhang Verzeichnis der Deckungsübersicht", 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 den Leistungsmodalitäten **DKV Dentisalud Élite und Élite Compact** eine Wartezeit von 3 Monaten für folgende Versicherungsleistungen zu erfüllen:

- › Füllungen mit Amalgam oder Komposit (mit oder ohne Pulpaüberkappung) **bei versicherten Personen unter 15 Jahren.**
- › 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 werden die in der Police festgelegten Bestimmungen angewendet.

Die Versicherung wird für die in den Besonderen Versicherungsbedingungen vorgesehene Dauer abgeschlossen, und sie verlängert sich automatisch um 12 Monate, oder die Laufzeit wird dem Kalenderjahr angepasst, entsprechend der Vereinbarung zur Fälligkeit.

DKV Seguros kann der Verlängerung des Vertrags mittels schriftlicher Mitteilung an den Versicherungsnehmer widersprechen, **mit einer Frist von mindestens zwei Monaten vor Vertragsablauf**, wenn das Unternehmen den Vertrag nicht verlängern will oder wenn es Änderungen des Vertrags anbietet.

Gleichfalls kann der Versicherungsnehmer der Vertragsverlängerung der Police widersprechen mit einer Frist von einem Monat zum festgelegten Ablauftermin, wenn dies DKV Seguros nachweislich mitgeteilt wird.

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 während der Laufzeit des Vertrages so früh wie möglich Wohnsitzänderungen, Änderungen des üblich ausgeübten Berufs und/oder die Aufnahme von risikoerheblichen oder extremen Freizeit- oder Sportaktivitäten mitzuteilen, die, wenn sie DKV Seguros bei Vertragsabschluss bekannt gewesen wären, das Zustandekommen der Versicherungspolice entweder verhindert oder zur Vereinbarung von anderen Bedingungen geführt hätten.
- c) Alle ihm 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.

- d) 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 zahnärztliche Vertragsnetz oder das der abgeschlossenen Modalität entsprechende zahnärztliche Vertragsnetz seiner Wohnsitzregion zur Verfügung. In diesem Verzeichnis sind für alle medizinischen Einrichtungen, Notfalldienste und für alle Zahnärzte die jeweilige Adresse, die 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 Fälligkeitstermin fällig.

Der Versicherungsnehmer kann unterjährige Zahlungsweise des Jahresbeitrages beantragen in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten, außer bei der Modalität Élite Compact, hier gilt Jahreszahlung.

Im Fall der Ratenzahlung 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 Lastschrift einzug 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 gemäß den versicherungsmathematischen Kriterien auf der Grundlage der Veränderung der Kosten für medizinische Leistungen und/oder des notwendigen Einschlusses von technischen Innovationen, durchzuführen.

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

Das zahnärztliche Vertragsnetz, "Red DKV de Odontólogos", die Service-Leistungen und die je zahnärztlicher Behandlung erhobenen Zuzahlungen, die im Verzeichnis der Deckungsübersicht aufgeführt sind, können durch DKV Seguros bei der natürlichen Fälligkeit der Versicherung verändert werden (vergleichen Sie Artikel 2 Definitionen).

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 Versicherungsantrags 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) Wenn sich eine Erhöhung des Risikos analog zu den in Artikel 7.2 b aufgeführten Umständen ergeben hat, und der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person dies vorher DKV Seguros nicht mitgeteilt haben.
- 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, bis sie sie erhalten haben.

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 dem Verzeichnis der Deckungen des zahnärztlichen Vertragsnetzes "Red DKV de Odontólogos" 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 blue ink, consisting of a horizontal line that curves upwards and then loops back down to cross itself.

DKV | ERGO ist das spezialisierte Versicherungsunternehmen, das Ihre Zufriedenheit und vollkommene Sicherheit garantiert. DKV berät Sie in Kranken-, Tagegeld- und Unfallversicherungen, während ERGO sich auf die Zweige Risikoleben-, Hausrat- und Bestattungs-Service-Versicherungen konzentriert.

Folgen Sie uns auf:  

902 499 350
dkvseguros.com

902 499 350
Telefonischer Beratungsdienst durchgeführt durch:

DKV integralia 

Fundación para la integración laboral
de personas con **discapacidad**

 **Verantwortungsbewusstes
Unternehmen**

Verantwortlich für Ihre Gesundheit,
für die Gesellschaft und den Planeten.



Wir sind ein
exemplarisches
Unternehmen.



Ein gesundheitlich
orientiertes
Unternehmen