



Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Versicherung zur Deckung von Komplikationskosten bei kosmetisch-chirurgischen Operationen, die selbst zu zahlen sind und nicht von der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung oder der Beihilfe übernommen werden.



Was ist versichert?

- ✓ Wir bieten ergänzenden Versicherungsschutz für gesetzlich Krankenversicherte, privat Krankenversicherte oder Beihilfeberechtigte

- ✓ Versicherungsschutz wird für die Kosten der Behandlung von Komplikationen in der Bundesrepublik Deutschland geboten, welche in Folge einer durchgeführten, von der versicherten Person selbst zu zahlenden, kosmetischen Operation in der Bundesrepublik Deutschland (versicherter Eingriff) eintreten.
- ✓ Grundsätzlich erstatten wir für die vereinbarte Vertragslaufzeit Behandlungskosten in Höhe von bis zu EUR 15.000,- für ambulante und stationäre Heil- und Notfallbehandlung durch Privatärzte und in Privatkliniken.
- ✓ Sofern aufgrund einer schwerwiegenden Komplikation in Folge des versicherten Eingriffes eine Einweisung/Überweisung in ein Akutkrankenhaus medizinisch notwendig ist, erstatten wir für privat Krankenversicherte und Beihilfeberechtigte die Kosten der stationären Behandlung in Höhe von bis zu EUR 15.000,- innerhalb der vereinbarten Vertragslaufzeit.
- ✓ Für gesetzlich Versicherte erstatten wir den Rückforderungsanspruch der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 52 Absatz 2 SGB V bis zu EUR 300.000,- innerhalb der vereinbarten Vertragslaufzeit.
- ✓ Versicherbar sind zum Beispiel folgende Eingriffe: Brustoperationen, Facelift, Fettabsaugung, Augenlidstraffung, Haartransplantation
- ✓ Sofern vereinbart, können gegen einen einmaligen Zuschlagsbeitrag die Kosten für eine ästhetische Korrekturbehandlung bis zu EUR 3.000,- abgesichert werden, wenn die versicherte Person mit dem ästhetischen Ergebnis des versicherten Eingriffs aus subjektiven Gründen nicht zufrieden ist (Zufriedenheitsgarantie)
- ✓ Sofern vereinbart, können gegen einmaligen Zuschlagsbeitrag die Kosten für Behandlungen von Komplikationen außerhalb von Deutschland bis zu EUR 12.500,- innerhalb der vereinbarten Vertragslaufzeit versichert werden. (Travel)
- ✓ Sofern vereinbart, können gegen einmaligen Zuschlagsbeitrag Brustimplantate für eine Dauer von drei Jahren gegen die Beschädigung oder Zerstörung der Implantate durch einen Unfall bis zu EUR 12.500,- versichert werden.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Komplikationen, die ohne medizinische Hilfe abheilen oder abheilen können; Versicherungsschutz besteht auch dann nicht, wenn Sie gleichwohl ärztlich behandelt wurden
- ✗ Schulhaftes Abweichen von den Verhaltensempfehlungen des behandelnden Arztes.
- ✗ Komplikationen, die durch eine vorsätzliche Handlung und/oder aus selbst beigebrachten Verletzungen der versicherten Person entstanden sind.
- ✗ Kapselfibrosen Baker 1 und 2.
- ✗ Nervenverletzungen, Parästhesie.
- ✗ Kunst- und/oder Behandlungsfehler.
- ✗ Unzufriedenheit mit dem ästhetischen Ergebnis (gilt nicht bei Abschluss des optionalen Einstchlusses „Zufriedenheitsgarantie“ sowie bei Asymmetrien und/oder Formverschlechterungen aufgrund Dislokationen oder Rotationen von Implantaten).
- ✗ Komplikationen, die auf eine Produkthaftung des Herstellers zurückzuführen sind



Gibt es Deckungseinschränkungen?

- ! Es gibt eine Reihe von Fällen, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:
 - ! Teile einer Rechnung, die die nach Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bzw. Ärzte (GOÄ) festgesetzten Höchstsätze überschreiten
 - ! Teile der Rückforderungsansprüche, die die Versicherungssumme von EUR 300.000,- übersteigen
 - ! Teile der Behandlungskosten durch Privatärzte und in Privatkliniken, die die Versicherungssumme von EUR 15.000,- übersteigen

Krankenzusatzversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen: BA die Bayerische Allgemeine Versicherung AG
Deutschland

Produkt:
BeautySecure



Wo bin ich versichert?

Sowohl der versicherte Eingriff als auch die Behandlung der versicherten Komplikation müssen in Deutschland stattfinden.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Auch in Ihrem eigenen Interesse sind Sie verpflichtet, nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen und alle Handlungen zu unterlassen, die Ihrer Genesung hinderlich sind.
- Den Versicherungsbeitrag müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.



Wann und wie zahle ich?

Der Einmalbeitrag wird unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsvertrag kommt mit dem Zugang unseres Annahmeschreibens bei Ihnen zustande. Der Versicherungsschutz beginnt jedoch erst automatisch an dem Tag, an dem der versicherte Eingriff vorgenommen wird. Voraussetzung ist die fristgerechte Zahlung des Einmalbeitrages spätestens 14 Tage nach dem Zugang des Versicherungsscheines.

Der Versicherungsvertrag hat eine feste Laufzeit gemäß Versicherungsschein (12, 24, 36, 48 oder 60 Monate) ab dem Tag des Eingriffs.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Während der Vertragsdauer kann der Vertrag nicht gekündigt werden.