

Kostenschutzversicherung

Informationsblatt zum Versicherungsprodukten

Unternehmen: AmTrust International Underwriters DAC

Produkt: Kostenschutzversicherung

Diese Versicherung wurde von AmTrust International Underwriters DAC, 6-8 College Green, Dublin 2 D02 VP48, Irland, Unternehmensnummer 169384 (im Folgenden auch als „Versicherer“ bezeichnet) entwickelt. Vorliegendes Dokument ist nur als Zusammenfassung des Versicherungsschutzes zu betrachten, die Ihnen dabei helfen soll, auf der Grundlage von Informationen eine Entscheidung zu treffen. Weitere Informationen zum Versicherungsschutz finden Sie in den Vertragsdokumenten, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und der Versicherungsbestätigung. Bitte lesen Sie alle Informationen und Vertragsdokumente sorgfältig durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Als versichertes Mitglied wird Ihnen im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrags Versicherungsschutz gewährt. Die Versicherungsnehmerin für den Gruppenversicherungsvertrag ist die Instabank ASA, Handelsregisternummer 816 914 582, Drammensveien 175, 0277 Oslo, Norwegen.



Was ist versichert?

Der Gruppenversicherungsvertrag deckt die folgenden Risiken ab: vorübergehende Arbeitsunfähigkeit, unfreiwillige Arbeitslosigkeit, schwere Krankheit und Unfalltod.



Vorübergehende Arbeitsunfähigkeit: Der Versicherer zahlt Leistungen, wenn die versicherte Person vorübergehend arbeitsunfähig ist und dies zu mindestens 30 Tagen Arbeitsunfähigkeit führt. Die monatliche Leistung beträgt € 300 und wird für maximal 12 Monate gezahlt. Die Leistung wird pro Tag der vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit berechnet und entspricht 1/30 der monatlichen Leistung (€10 pro Tag). Die Haftung des Versicherers beschränkt sich auf eine maximale versicherte Summe von € 3.600 pro Versicherungsfall (€ 300 monatlich für bis zu 12 Monate).



Unfreiwillige Arbeitslosigkeit: Der Versicherer zahlt Leistungen, wenn die versicherte Person ohne eigenes Verschulden arbeitslos wird und dies zu mindestens 30 Tagen unfreiwilliger Arbeitslosigkeit führt. Die monatliche Leistung beträgt € 300 und wird für maximal 12 Monate gezahlt. Die Leistung wird pro Tag der unfreiwilligen Arbeitslosigkeit berechnet und entspricht 1/30 der monatlichen Leistung (€10 pro Tag). Die Haftung des Versicherers beschränkt sich auf eine maximale versicherte Summe von € 3.600 pro Versicherungsfall (€ 300 monatlich für bis zu 12 Monate).



Schwere Krankheit: Wenn der versicherten Person eine schwere Krankheit (gemäß Beschreibung in den AVG) diagnostiziert wird, zahlt der Versicherer € 3.600. Die Leistungen für eine schwere Krankheit sind während der Versicherungslaufzeit auf einen Anspruch beschränkt.



Unfalltod: Wenn das versicherte Mitglied aufgrund eines Unfalls verstirbt, der während der Versicherungslaufzeit eintritt, zahlt der Versicherer € 3.600.



In den Versicherungsbedingungen sind außerdem Sonderregelungen für verschiedene Fälle vorgesehen, zum Beispiel die Arten von Arbeitslosigkeit, die abgedeckt sind, und für welche schweren Krankheiten Leistungen gezahlt werden. Weiterführende Informationen finden Sie in unseren AVB.

Weiterführende Informationen finden Sie in unseren AVB.



Was ist nicht versichert?



Vorübergehende Arbeitsunfähigkeit: Bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer selbst zugefügten Verletzung, ärztlichen Behandlung aus nicht-medizinischen Gründen oder einer Verletzung der Bandscheibe oder einer Radikulopathie zahlen wir nicht.



Unfreiwillige Arbeitslosigkeit: Bei unfreiwilliger Arbeitslosigkeit zahlen wir nicht,

- wenn Sie bereits vor dem Beitritt zur Gruppenversicherung Kenntnis von einer bevorstehenden Kündigung hatten,
- Ihnen bereits vor Einreichung Ihres Antrags auf Beitritt zur Gruppenversicherung eine Kündigungsmitteilung vorlag,
- Ihr zeitlich befristetes Arbeitsverhältnis wie geplant auslief,
- Sie von einem engen Verwandten angestellt wurden,
- wenn die Arbeitslosigkeit die Folge eines Streiks oder einer Aussperrung ist.



Schwere Krankheit: Bei schwerer Krankheit zahlen wir nicht, wenn die Erkrankung die Folge einer selbst verursachten Krankheit oder selbst beigebrachten Verletzung ist oder wenn sie durch eine Krankheit verursacht wurde, die Ihnen vor dem Beitritt zur Gruppenversicherung bereits bekannt war und für die Sie während der 12 Monate vor dem Datum des Versicherungsbeginns eine ärztliche Beratung oder Behandlung erhalten haben. Nur die in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen aufgeführten schweren Krankheiten sind von der Gruppenversicherung abgedeckt.



Unfalltod: Wir zahlen nicht, wenn der Unfalltod eine Folge ist von:

- Selbstverletzung, Suizid oder versuchtem Suizid, wenn der Versicherungsfall innerhalb der nächsten 36 Monate nach dem Stichtag der Aufnahme in den Gruppenversicherungsvertrag eintritt, sofern nicht bewiesen wird, dass die Tat in einem Zustand einer krankhaften seelischen Störung begangen wurde, welche eine freie Willensentscheidung ausschließt;
- Infektionen, sofern nicht aufgrund eines Unfalls pathogene Keime in den Körper gelangt sind (z. B. durch eine Einstichstelle).
- Konsum von Alkohol, Drogen oder anderen toxischen oder psychotropen Substanzen.

Weiterführende Informationen finden Sie in unseren AVB.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Solange Leistungen im Rahmen eines Versicherungsschutzes gezahlt werden, hat die versicherte Person kein Anrecht auf die Zahlung im Rahmen eines weiteren Versicherungsschutzes.
- ! Für vorübergehende Arbeitsunfähigkeit, unfreiwillige Arbeitslosigkeit und schwere Krankheit beträgt der Qualifikationszeitraum 90 Tage. Der Unfalltod unterliegt keinen Qualifikationszeiträumen.
- ! In den ersten 24 Monaten nach Einreichen des Antrags auf Mitgliedschaft haben Sie keinen Versicherungsschutz für Erkrankungen, die mit spezifischen bereits bestehenden gesundheitlichen Zuständen zusammenhängen, die Ihnen bekannt waren und für die Sie in den letzten 12 Monaten vor Einreichen des Antrags auf Mitgliedschaft eine ärztliche Behandlung erhielten.
- ! Während der gesetzlichen Elternzeit besteht kein Anspruch auf Leistungen aufgrund von vorübergehender Arbeitsunfähigkeit.
- ! In keinem Fall übernimmt der Versicherer Versicherungsschutz oder die Zahlung von Leistungen, wenn die versicherte Person Sanktionen, Verboten oder Beschränkungen in Resolutionen der Vereinten Nationen (UN), der Vereinigten Staaten, der Europäischen Union (EU) oder einer anderen gleichwertigen Organisation unterliegt.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz gilt weltweit. Er endet jedoch 3 Monate nachdem Sie Ihren Wohnort oder ständigen Wohnsitz in ein Land außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verlegt haben. Nur Beschäftigungsverhältnisse in der Bundesrepublik Deutschland sind ihm Rahmen der Arbeitslosenversicherung versichert.



Welche Pflichten habe ich?

- Sie müssen sicherstellen, dass Sie für diese Versicherung geeignet sind. Wenn Sie eine Mitgliedschaft im Gruppenversicherungsvertrag beantragen, werden Sie über die Zugangsvoraussetzungen informiert. In unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen finden Sie weitere Informationen zu den Voraussetzungen für die Mitgliedschaft.
- Sie müssen angemessene Sorgfalt walten lassen, um sicherzustellen, dass die von Ihnen bei der Antragstellung auf Aufnahme in den Gruppenversicherungsvertrag angegebenen Informationen richtig und nicht irreführend sind.
- Sie müssen den Versicherungsbeitrag zahlen.
- Sie müssen bei der Einreichung eines Anspruchs die angeforderten Nachweise vorlegen.
- Bei der Einreichung eines Anspruchs dürfen sie nicht in betrügerischer Art und Weise handeln.



Wann und wie zahle ich?

Die Versicherungsbeiträge werden monatlich von der bei Instabank ASA registrierten Kreditkarte abgebucht. Andere Zahlungsmethoden sind ausgeschlossen. Wird der erste Versicherungsbeitrag nicht fristgerecht eingezogen, ist der Versicherer berechtigt, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten.



Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz gilt ab dem in der Versicherungsbestätigung angegebenen Datum bis zum 31. Dezember desselben Jahres und wird dann stillschweigend um ein weiteres Jahr verlängert, wenn die Versicherung nicht von Ihnen, der Bank oder dem Versicherer gekündigt wird. Da die Laufzeit des individuellen Versicherungsschutzes auf der Grundlage des Gruppenversicherungsvertrags bestimmt wird, verlängert sich der Versicherungsschutz für alle Mitglieder jeweils am 1. Januar eines Jahres, unabhängig vom Zeitpunkt des Beitritts zum Gruppenversicherungsvertrag.

Ihr Versicherungsschutz endet automatisch am Ende des Kalenderjahres, in dem Sie das Alter von 67 Jahren erreichen, wenn Ihr Kreditkartenvertrag mit der Instabank ASA gekündigt wird, wenn Sie ins Ausland ziehen und in einem anderen Land als der Bundesrepublik Deutschland Ihren ständigen Wohnsitz errichten, wenn Sie während der Versicherungslaufzeit insgesamt 36 Monate lang Leistungen bezogen haben oder mit dem Tod.

Der Versicherungsschutz endet ebenfalls, wenn der Gruppenversicherungsvertrag zwischen uns und der Instabank ASA beendet wird.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Versicherungsvertrag jederzeit unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 14 Tagen kündigen. Bei Kündigung müssen Sie den Versicherungsbeitrag bis zur nächsten Versicherungsbeitragszahlung bezahlen und sind bis zu diesem Zeitpunkt versichert.

Beitrag, Kosten

Der Versicherer ist rechtlich verpflichtet, die Kosten des Versicherungsabschlusses und die Verwaltungskosten, die in dem jährlichen Gesamtversicherungsbeitrag enthalten sind, offenzulegen. Der Gesetzgeber verlangt, dass diese Kosten als Anteil am Jahresversicherungsbeitrag gemeldet werden. Die Kosten des Versicherungsabschlusses und die Verwaltungskosten sind in dem jährlichen Gesamtversicherungsbeitrag enthalten. Bei dem jährlichen Beitrag entfallen 47,42 % auf die Versicherungsabschlusskosten und 9,48 % auf die Verwaltungskosten. Die Abschlusskosten des Versicherers entsprechen der Provision der Instabank ASA, d. h. des Vertriebspartners des Versicherers, für den Abschluss und die Verwaltung des Versicherungsvertrags.

Der monatliche Beitrag beläuft sich auf € 12,99. Der jährliche Gesamtbeitrag beläuft sich auf € 155,88.

Berechnung

Der jährliche Gesamtbeitrag beläuft sich auf € 155,88, wovon € 73,92 auf Versicherungsabschlusskosten und € 14,78 auf die Verwaltungskosten für die Versicherung entfallen.