REAPROV_RPS.20200114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB03:9100/319F98/27.PAPYRUS

Allgemeine Bedingungen

Produkt	8919-8922-8904-8927 ÓPTIMA PLUS - Geändert am 01/01/2020
Edition	Januar 2009
Modell	301832
Gesellschaft	AXA Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros

Die Rechtswirksamkeit der vorliegenden Allgemeinen Bedingungen ist in jedem Fall an die von dem Versicherungsnehmer unterzeichnete Police gebunden. Als Einzeldokument entbehren sie jeglicher vertraglichen Rechtskraft.

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Inhaltsverzeichnis

Beschreibung der abgeschlossenen Leistungen	Definitionen	3
	Versicherte Personen	4
	Versicherungskarte von AXA Seguros Generales	5
	Versicherte Leistungen, Risiken und Deckungen	5
	Ausgeschlossene Risiken und Schäden	18
	Karenzzeit	19
	Reiseschutzversicherung	21
Allgemeine Information	Regulierung des Vertrags und allgemeine Informationen für den Versicherungsnehmer	23
	Erbringung der abgeschlossenen Leistungen	26
	Abschluss des Versicherungsvertrages	27
	Vertragslaufzeit	28
	Allgemeine Bestimmungen	28
Vertragsverlängerung	Kostenerstattung, Abwicklung und Zahlung	29
	Zahlungsschutzgarantie	30
	Pflichten und Befugnisse des Versicherungsnehmers oder Versicherten	32
	Schutz personenbezogener Daten	33
Anhänge	Anhang I - Terminologische Klassifikation von medizinischen Eingriffen und Techniken für Kostenerstattung, unter Zugrundelegen des ICD	37

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Beschreibung der abgeschlossenen Leistungen

Definitionen

Mit Wirkung auf den vorliegenden Vertrag gilt Folgendes:

Die Versicherungsgesellschaft ist AXA Seguros Generales S.A. de Seguros y Reaseguros.

Der Versicherungsnehmer ist die natürliche oder juristische Person, von der die Versicherung mit AXA Seguros Generales abgeschlossen wird.

Der Versicherte ist diejenige Person, von der die medizinische Versorgung in Anspruch genommen wird.

Bei dem Berechtigten handelt es sich um den Versicherten oder Versicherungsnehmer, dem ggf. die Kostenerstattung zu leisten ist.

Ein Unfall ist eine Körperverletzung durch gewaltsame, äußere und nicht vorhergesehene Umstände gegen den Willen des Versicherten.

Eine medizinische Handlung ist jegliche Versorgung, die von einem Arzt oder Mitarbeiterteam in einer Praxis oder einem Krankenhaus vorgenommen wird. Medizinischer Beistand außerhalb des Krankenhauses sind Leistungen, die in Arztpraxen, im Haus des Patienten und/oder im Krankenhaus oder in einer Klinik ohne Übernachtung des Patienten erbracht werden.

Medizinischer Beistand außerhalb des Krankenhauses sind Leistungen, die in Arztpraxen, im Haus des Patienten und/oder im Krankenhaus oder in einer Klinik ohne Übernachtung des Patienten erbracht werden.

Die Karenzzeit ist der Zeitraum (ab Inkrafttreten der Versicherung oder der Aufnahme eines neuen Versicherten oder einer neuen Deckung), während dem einige der Deckungen der Police nicht in Kraft treten.

Praxis- oder Hausbesuch: Medizinischer Beistand zwecks Erstellen einer Diagnose, einer Prognose und Verordnung einer Behandlung, wozu körperliche Untersuchungen und sonstige zusätzliche Tests vorgenommen werden können.

Das versicherungsmathematische Alter ist dasjenige Alter des Versicherten, das sich als Differenz des Stichtagsjahres und des Geburtsjahres ergibt, wobei als Referenz das Inkrafttretungs- oder Verlängerungsdatum der Police gilt.

Eine Krankheit oder eine Verletzung ist jegliche Veränderung des Gesundheitszustandes, deren Diagnose und Bestätigung von einem rechtlich anerkannten Arzt vorgenommen werden und für die ärztliche Hilfe notwendig ist.
Unter vorher existierenden Krankheiten oder vorhandenem Gesundheitszustand versteht man alle Krankheiten, deren Auftreten eindeutig vor dem Zeitpunkt des Vertragsabschlusses oder vor dem Beitritt in die Versicherung liegt, und deren Diagnose, Symptome und/oder Anzeichen dem Versicherten oder - im Fall von Minderjährigen - Tutor zu dem Zeitpunkt, zu dem der Antrag und der Fragebogen über die Gesundheit ausgefüllt wurden, bekannt sind.

Facharzt oder Arzt: Person mit Doktortitel in Medizin mit rechtlicher Befugnis zur Berufsausübung in ihrem Fachbereich.
Selbstbeteiligung: Arzt- und Krankenhauskosten, für die von der Versicherung keine Deckung geleistet wird, und die gemäß den Ausführungen der entsprechenden Leistungen von dem Versicherungsnehmer oder Versicherten an den medizinischen Betreuer oder die Wellnesseinrichtung zu zahlen sind.

Krankenhaus oder Klinik sind Einrichtungen , die über eine gesetzliche Genehmigung zur Behandlung von Krankheit, Verletzungen oder Unfällen verfügen und in denen eine durchgehende medizinische Betreuung sichergestellt ist und die über die notwendigen Mittel verfügen, um Diagnosen zu erstellen und chirurgische Eingriffe vorzunehmen, Mit Wirkung auf die vorliegende Police werden Hotels, Alters- und Erholungsheime, Kurbäder, Zentren für die Pflege von Personen mit chronischen Erkrankungen oder mit Alkohol- oder Drogenabhängigkeit nicht als Krankenhaus angesehen.

Tagesklinik, Aufnahme in eine chirurgische als auch medizinische Abteilung eines Krankenhauses, um dort eine bestimmte Behandlung in Anspruch zu nehmen oder nach einer Narkose zu verbleiben, wobei keine Übernachtung vorgesehen ist und eine Hauptmahlzeit in dieser Krankenhausabteilung eingenommen werden kann oder nicht.

Krankenhausaufenthalt ist das Verbleiben in einem Krankenhaus oder einer Klinik mit Übernachtung.

Medizinische High-Tech-Medien für Diagnostik und Behandlung: Hochkomplexe Medien mit Nutzung technologischer Entwicklung in den Bereichen Biomedizin, Biotechnologie, Robotertechnik, Informatik und zukunftsweisender Elektronik, deren Effektivität und Angaben von dem Gesundheitsministerium oder den autonomen Regionen unterstehenden Agenturen für Gesundheitstechnologiebewertung bescheinigt werden.

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB03:9100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Verlust der Gültigkeit

Die Police umfasst alle Dokumente, aus denen sich dieser Versicherungsvertrag zusammensetzt. Dazu gehören:

Antrag - Gesundheitsfragebogen, bei dem es sich um ein Formular mit Fragen handelt, das von AXA Seguros Generales entweder in Papierform oder telefonisch zur Verfügung gestellt wird. Von dem Versicherungsnehmer und/oder dem Versicherten werden sowohl die Risiken angegeben, die sie zu versichern wünschen als auch die ihnen bekannten Umstände, die bei der Bewertung berücksichtigt werden sollten. Es gibt zwei Arten von Anträgen-Fragebögen: Telefonische Abwicklung und Formulare Papierform. Mit Wirkung auf die vorliegende Police werden als Gesundheitsfragebogen die beiden genannten Formate anerkannt.

Die Allgemeinen Bedingungen, die Daten über den Vertragsgegenstand, die Risiken, Deckungen und Leistungen enthalten. Die Sonderbedingungen, in denen die Daten enthalten sind, die diesen Vertrag individuell gestalten, und Klauseln, die von den Vertragspartnern wunschgemäß eingeschlossen werden sollen.

Nichtraucher: Mit Wirkung auf die vorliegende Police werden als Nichtraucher diejenigen Personen angesehen, die in den vergangenen 24 Monaten keine Zigarette geraucht haben und die Absicht haben, auch in Zukunft ihre Tabakabstinenz beizubehalten.

Kostenbeteiligung: Ausdrücklich in den Sonderbedingungen des Vertrages angegebener Betrag oder Prozentsatz, der von dem Versicherten bei den Kosten bestimmter medizinischer Leistungen übernommen werden muss.

Die Versicherungsprämie ist der Preis der Versicherung je nach versicherungsmathematischem Alter des Versicherten, in dem die Aufschläge und Steuern eingeschlossen sind, die gesetzlich zu berechnen sind. Der Versicherungsnehmer ist zur Zahlung der Versicherungsprämie verpflichtet.

Eine Prothese oder ein Implantat ist ein künstlicher Ersatz, der vorübergehend oder permanent durch spezielle Operationstechniken Gewebe, Organe, Körperflüssigkeiten, Teile derselben oder dessen Funktion ergänzt.

Unter Schadensfall versteht man alle Ereignisse, deren Folgen durch eine der Leistungen der vorliegenden Police gedeckt sind.

Ein lebensbedrohender Notfall liegt dann vor, wenn ohne den unverzüglich geleisteten medizinischen Beistand das Leben des Versicherten in Gefahr gebracht wird.

Versicherte Personen

Alle natürlichen Personen, für die dieser Versicherungsvertrag abgeschlossen wird, können in den Genuss der Deckungen kommen, vorausgesetzt, dass die von AXA Seguros Generales festgesetzten Bedingungen für die Versicherbarkeit erfüllt werden.

In einer einzigen Police können alle Versicherten zusammengefasst werden, die den gleichen Wohnsitz teilen. Wenn einer der Versicherten diesen Wohnsitz verlässt, wird er in eine neue Police aufgenommen, falls er rechtzeitig AXA Seguros Generales über das Datum der Wohnsitzänderung informiert. Dabei werden die Rechte berücksichtigt, die er durch die vorherige Police erworben hat. Der neue Vertrag wird an die neue Situation angepasst.

Aufnahme von Neugeborenen in den Vertrag. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, seine neugeborenen Kinder in die Police aufzunehmen, vorausgesetzt, dass folgende Bedingungen erfüllt werden:

- Ein Elternteil muss über acht (8) Monate lang nach Vertragsabschluss versichert sein.
- Der versicherte Versicherungsnehmer muss AXA seine Absicht, das Neugeborene in die Police aufzunehmen, innerhalb von 30 Tagen nach Geburtsdatum mitteilen.
- Die Entbindung muss in einem zugelassenen Vertragskrankenhaus vorgenommen worden sein. Diese Voraussetzung wird nicht anerkannt, wenn die Entbindung auf alternative Weise stattgefunden hat, wie Wassergeburt oder Hausentbindung. Bestehen Zweifel hinsichtlich des Geburtsortes, ist AXA Seguros Generales berechtigt, eine Bescheinigung anzufordern, mit der nachgewiesen wird, in welchem Krankenhaus die Geburt stattgefunden hat.

Werden diese drei Bedingungen erfüllt, ist AXA Seguros Generales verpflichtet, die Aufnahme des Neugeborenen in die Police ohne Anwendung der Karenzzeit sowie ohne Ausschluss von Erbkrankheiten vorzunehmen. In diesem Fall tritt die Police mit Einschluss des Neugeborenen am 1. Tag des auf sein Geburtsdatum folgenden Monats in Kraft. Wenn jedoch der Anmeldeantrag innerhalb der vorgesehenen Zeit gestellt wird, leistet AXA 30 Tage lang nach Geburtsdatum Deckung zu den Bedingungen der von einem Elternteil unterzeichneten Police, vorausgesetzt, dass die vorstehenden Bedingungen erfüllt werden.

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Falls keine der vorgenannten Bedingungen erfüllt wird, unterliegt die Aufnahme des Neugeborenen den Normen für den Vertragsabschluss und den vorgesehenen Karenzzeiten für diesen Vertrag. **Das heißt, dass der medizinische oder chirurgische Beistand, ergänzende Tests, Diagnosetests und Kosten für den Krankenhausaufenthalt in Zusammenhang mit angeborenen Krankheiten und/oder Missbildungen, deren Symptome während des ersten Jahres ab der Aufnahme des neuen Versicherten in die Police auftreten, ausgeschlossen sind, auch wenn keine klinischen Befunde im Moment der Aufnahme existierten.**

Aufnahme in den Vertrag von Adoptivkindern. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, seine Adoptivkinder in die Police aufzunehmen, vorausgesetzt, dass folgende Bedingungen erfüllt werden:

- Ein Elternteil muss über acht (8) Monate lang nach Vertragsabschluss versichert sein
- Der Versicherungsnehmer muss AXA innerhalb von 30 Tagen nach Eintragung in das Personenstandsregister seine Absicht mitteilen, das Adoptivkind in die Police aufzunehmen. In diesem Fall tritt die Deckung für das Adoptivkind ab 1. Tag des auf die Eintragung im Personenstandsregister folgenden Monats in Kraft.

Werden diese zwei Bedingungen erfüllt, ist AXA Seguros Generales verpflichtet, die Aufnahme des Adoptivkindes in die Police ohne Anwendung der Karenzzeit sowie ohne Ausschluss von Erbkrankheiten oder vorhandener Krankheiten vorzunehmen. In diesem Fall tritt die Police am 1. Tag des auf seine Eintragung ins Zivilstandsregister folgenden Monats in Kraft. Wenn jedoch der Anmeldeantrag für das Adoptivkind innerhalb der vorgesehenen Zeit gestellt wird, leistet AXA 30 Tage lang nach dieser Eintragung Deckung zu den Bedingungen der von einem Elternteil unterzeichneten Police, vorausgesetzt, dass die vorstehenden Bedingungen erfüllt werden.

Falls keine der vorgenannten Bedingungen erfüllt wird, unterliegt die Aufnahme des Neugeborenen den Normen für den Vertragsabschluss und den vorgesehenen Karenzzeiten für diesen Vertrag. **Das heißt, dass der medizinische oder chirurgische Beistand, ergänzende Tests, Diagnosetests und Kosten für den Krankenhausaufenthalt in Zusammenhang mit angeborenen Krankheiten und/oder Missbildungen, deren Symptome während des ersten Jahres ab der Aufnahme des neuen Versicherten in die Police auftreten, ausgeschlossen sind, auch wenn keine klinischen Befunde im Moment der Aufnahme existierten.**

Folgende Gründe führen zur Beendigung des Versicherungsvertrages: :

1. Tod
2. Die Verlegung des ständigen Wohnsitzes des Versicherten ins Ausland oder falls der Versicherte nicht mindestens sechs Monate eines Versicherungsjahres in Spanien lebt.
3. Falls sich eine der in Punkt 2 Vertragsauflösung und -rücktritt des **Absatzes Allgemeine Bestimmungen der vorliegenden Allgemeinen Bedingungen** genannten Situationen ergibt.

Versicherungskarte von AXA Seguros Generales

AXA Seguros Generales händigt jedem Versicherungsnehmer eine persönliche Versicherungskarte für jeden in der Versicherungspolice oder im vorläufigen Dokument genannten Versicherten aus. Dieses Ärzteteam wird auch im Internet auf der Webseite von AXA Seguros Generales veröffentlicht mit Angabe der Notfallambulanzen mit 24-h-Bereitschaftsdienst sowie der Anschriften und Sprechstundenzeiten der Vertragsärzte.

Die Versicherungskarte ist für die persönliche Benutzung bestimmt und nicht übertragbar. Deshalb kann der Inhaber dazu aufgefordert werden, sich durch ein Dokument auszuweisen. Die Benutzung der Versicherungskarte unterliegt den Allgemeinen und Sonderbedingungen der Versicherung.

Versicherte Leistungen, Risiken und Deckungen

Mit der vorliegenden Police soll den Versicherten die erforderliche medizinische und/oder chirurgische Behandlung bei jeglicher Art von Krankheit oder Verletzung in Funktion der abgeschlossenen Deckungen und im Rahmen der in den Sonderbedingungen angegebenen Begrenzung geleistet werden.

AXA Seguros Generales übernimmt in jedem Fall den notwendigen Beistand in durch einen Unfall verursachten Notfall.

Es werden keine Barentschädigungen als Ersatz für Leistungen bewilligt, die von vertraglich an AXA Seguros Generales gebundene Ärzteteams oder Krankenhäusern erbracht werden, unter Ausnahme von Erstattungen für Zahnfüllungen, falls dieses in der zahnärztlichen Deckung vereinbart wurde .

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Versicherte Leistungen, Risiken und Deckungen durch Ärzteteam

Leistungen, Risiken und Deckungen, die vom Ärzteteam gedeckt werden:

Der Versicherte kann aus dem Ärzteteam, das ihm je nach abgeschlossener Modalität zusteht, den Arzt und das Arztzentrum frei wählen.

Gemäß den Sonderbedingungen und für die darin aufgeführten Versicherten deckt AXA Seguros Generales über sein Vertragsärzteteam die folgenden Leistungen, Risiken und Garantien :

1. Allgemeinmedizin

2. Kinderheilkunde und -krankenpflege

3. Dienstleistungen eines Krankenpflegers, mit ärztlicher Verschreibung.

4. Notdienst der Erstversorgung und Krankenstationsleistungen in der Wohnung: Nach Bewertung des Notdienstes von AXA Seguros Generales und nur an dem Wohnsitz, der in den Sonderbedingungen angegeben wurde, und nur dann, wenn AXA Seguros Generales für den Wohnort des Versicherten die Möglichkeit eines Hausbesuches unter Vertrag genommen hat und die Krankheit es nicht zulässt, dass der Versicherte die Praxis eines Arztes oder eines Krankenpflegers aufsucht.

5. Durchgehend geöffnetes Notfallzentrum. An 24 Stunden geöffnetes Notfallzentrum

6. Folgende Gebiete der Medizin und Chirurgie:

- Allergologie und Immunologie, ausgenommen sind Impfungen und Extraktionen
- Angiologie und periphere Gefäßchirurgie. Gleiches gilt für Eingriffe bei Krampfadern nach der CHIVA-Methode.
- Verdauungstrakt, einschließlich Endoskopie des Verdauungstraktes.
- Kardiologie, einschließlich Hämodynamik und Diagnosetests für Kardiologie
- Kardiovaskuläre Chirurgie
- Allgemeine Chirurgie und Chirurgie des Verdauungstrakts, einschließlich Koloproktektomie, und Adipositachirurgie. Einschließlich Laparoskopie bei Interventionen, für die sie erfahrungsgemäß als effizient erwiesen hat. Bei Koloproktologie ist Laserchirurgie eingeschlossen.
- Orale und maxillofaziale Chirurgie. Mit dieser Leistung besteht Deckung für Konsultation, Prüfung und chirurgische maxillofaziale, nicht odontologische Eingriffe und Extraktion von Weisheitszähnen.**Als chirurgische maxillofaziale Interventionen werden weder die mit Zahnpathologien zusammenhängenden Eingriffe noch die unter dem Punkt Odontologie genannten Deckungen angesehen. Gleiches gilt für funktionale Zahnbehandlungen wie z.B. orthognathe und präprothetische Chirurgie und Präimplantations-Chirurgie.**
- Kinderchirurgie
- Plastische und wiederherstellende Chirurgie
  Ausschließlich Eingriffe, die erforderlich sind, um die Folgen eines Unfalls oder eines chirurgischen Eingriffs zu beheben, die in der Versicherungspolice eingeschlossen sind, und die dem Versicherten während der Laufzeit der Police verursacht wurden. Die rein ästhetische Chirurgie, Verjüngungskuren, Entgiftungs- und/oder Schlafkuren, Thermal- und Klimabehandlungen sowie Behandlungen bei Kuraufenthalten, Gymnastik und Fitnesstherapien sind ausdrücklich ausgeschlossen.
- Thoraxchirurgie
- Medizinische und chirurgische Dermatologie und Venerologie.
  Eingeschlossen sind Laserbehandlungen der Haut (ausgenommen getaktetem Laserlicht) und digitale Auflichtmikroskopie oder Mole Max, mit maximal einer Untersuchung pro Jahr und im Einklang mit den Empfehlungen der Sociedad Española de Dermatología. **Ausgeschlossen ist die fotodynamische Therapie.**
- Endokrinologie
- Geriatrie
- Gynäkologie. Eingeschlossen ist eine gynäkologische Untersuchung pro Jahr, zu der die Visite und ein medizinisches Gutachten gehören, sowie Zytologie, Ausgeschlossen ist die fotodynamische Therapie.
  Brustuntersuchung. Zusätzlich können nach ärztlichem Ermessen eine Ultraschallaufnahme und/oder eine Mammographie vorgenommen werden. Eingeschlossen sind die Tubensterilisation und das Einsetzen eines Intrauterinpessars, wobei die Kosten für das Intrauterinpessar zu Lasten des Versicherten gehen. Eingeschlossen sind

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

chirurgische Eingriffe per Laser (CO2, Erbium und Diode). Ausgeschlossen sind alle anderen Methoden oder Behandlungen zur Familienplanung, die Umkehr von Tubensterilisationen, freiwillige Abtreibungen (auch nicht, wenn es sich um gesetzlich zugelassene Fälle handelt).

- Diagnosetests bei Sterilität und Unfruchtbarkeit gemäß den Empfehlungen der Sociedad Española de Fertilidad.
- Hämatologie und Hämotherapie. Eingeschlossen sind autologe Knochenmark- und hämotopoetische Vorläuferzellentransplantation für die Behandlung von onkologischen und hämatologischen Krankheiten.
- Innere Medizin
- Nuklearmedizin
- Nephrologie
- Neonatologie
- Neumologie - Atmungsystem
- Neurochirurgie. Einschließlich Assistenz bei chirurgischer Navigation laut Punkt 9. "Medizinisch hochentwickelte Diagnose- und Behandlungsmethoden."
- Klinische Neurophysiologie
- Neurologie
- Zahn- und Mundheilkunde. Von AXA Seguros Generales werden Praxixbesuche, Extraktionen, anschließende Versorgung und das dazu erforderliche Material, herkömmliche Mundradiologie sowie eine Mundreinigung pro Jahr oder wenn eine ärztliche Verordnung vorliegt gedeckt. Ausdrücklich ausgeschlossen sind Füllungen, kiefernorthopädische, paradontologische, endodontische Behandlungen , Zahnfleischentfernungen und jegliche Art von Prothesen oder Implantaten sowie die zusätzlichen Tests und die dafür erforderlichen und/oder in Zusammenhang stehenden Kosten.
- **Augenheilkunde. Eingeschlossen ist die Excimer-Laser-Behandlung LASIK und das personalisierte Verfahren Zyoptix zur Korrektur von Kurzsichtigkeit (nur ab 6 Dioptrien des Auges mit höherer Graduierung), von Astigmatismus und Weitsichtigkeit ab 4 Dioptrien des Auges mit höherer Graduierung in jedem der beiden letztgenannten Fälle (in keinem Fall werden die Dioptrien der verschiedenen Pathologien summiert). Eingeschlossen ist Crosslinking der Hornhaut bei Keratokonuseingriffen.**Gleichermaßen eingeschlossen ist die Laserbehandlung zur Korrektur von grauem Star und bei Capsulotomien aufgrund von Opakifikation der Kapsel nach solchen Eingriffen **sowie bei Techniken der Photokoagulation bei Glaukom, ischämischen Retinopathien, Makulaödem und peripherische Netzhautablösung**, ausgeschlossen sind die fotodynamische Therapie und antiangiogene Behandlungen bei chronischen und irreversiblen Erkrankungen. Eingeschlossen sind die ICL Linsenimplantation und die intraokulare multifokale Linse bei Kataraktchirurgie bei kurzsichtigen (> 6 Dioptrien) und weitsichtigen (> 4 Dioptrien) Patienten mit Presbyopie, **wobei für die torische LIO keine Deckung geleistet wird**. Eingeschlossen sind Pleoptik und Orthoptik zur Korrektur von Astigmatismus bei Kindern unter 10 Jahren. Gleichermaßen eingeschlossen ist die Hornhauttransplantation.
- Medizinische Onkologie
- Radiotherapeutische Onkologie

  Die Deckung umfasst den Leistungskatalog der Versicherungsgesellschaft laut Beschreibung im Abschnitt "Diagnose- und Behandlungsleistungen und -mittel" **ausgeschlossen sind Radiochirurgie Gammaknife und Nanoknife, Protontherapie, Tomotherapie und Radioembolisation mit Yttrium-90 Herz Mikrosphären.**
- Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde. Eingeschlossen ist Laser- und Hochfrequenzchirurgie **bei Operation der Nasenhörner, Polypen, Mandeln und Nasenwege,** vorgenommen von für diese Techniken zugelassenen Dienstleistern.
- Psychiatrie

  Jegliche Art von psychoneurologischen Tests, Behandlung von Drogenabhängigkeit, Alkoholismus und sonstiges Suchtverhalten sowie Einzel- und Gruppentherapien sind ausdrücklich von der Deckung ausgeschlossen.
- Rheumatologie
- Traumatologie und orthopädische Chirurgie. Athroskopische Chirurgie bei Eingriffen, bei denen sie sich erfahrungsgemäß als effizient erwiesen hat.
- Urologie. Eingeschlossen ist die Vasektomie. Deckung für laparoskopische Chirurgie bei den Eingriffen vorhanden, bei denen sie sich erfahrungsgemäß als effizient erwiesen hat.
  Ausdrücklich ausgeschlossen ist die Behandlung von Erektionsstörungen, Impotenz, Sterilität und die Refertilisation im Falle einer Vasektomie.

7. Podologie in Arztpraxis

Eingeschlossen sind Beratungsgespräche mit Chiropodien, Behandlung von eingewachsenen Fußnägeln und Papilloma. **Ausdrücklich ausgeschlossen sind ergodynamische Untersuchungen (Gehtests).**

8. Diagnosemittel und -leistungen und Behandlung

Eingeschlossen sind die normalen und in der medizinischen Praxis üblichen und im Leistungskatalog der Versicherungsgesellschaft bei Unterzeichnen der Police angegebenen Diagnostikmittel. Zur Inanspruchnahme ist eine ärztliche Verordnung zwingend erforderlich. **Nicht eingeschlossen sind jegliche Untersuchung oder Diagnosetests in**

REAPROV_RPS.20200114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB03:9100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Zusammenhang mit Forschung oder wissenschaftlichen Studien. Gleiches gilt für Test, die in Zusammenhang mit Schönheits- und Antiagingbehandlungen vorgenommen werden. Kontrastmittel und radioaktive Arzneimittel sind in der Deckung eingeschlossen.

- Linearbeschleuniger, Behandlung mit radioakiven Isotopen, die von der Spanischen Agentur für Medikamente und Sanitärprodukte (AEMPS) zugelassen sind, zerebrale stereotaktische Radiochirurgie, intensitätsmodulierte Strahlentherapie IMRT, Brachytherapie für Prostatakrebsbehandlung mit Jodsamen oder Palladium, gynäkologische und Mammabehandlungen.
- Aerosoltherapie bei Krankheiten, bei denen diese Behandlung aufgrund ärztlicher Verordnung erforderlich ist..

  In jedem Fall sind die Medikamentkosten von dem Versicherten zu übernehmen
- Digitale Arteriographie
- Osteo-Densitometrie
- Dialyse und Hämodialyse bei akuter Niereninsuffizienz. Maximal 20 Anwendung pro Jahr und Versichertem.
- Gammagraphien.
- Gastro- und Bronchialendoskopie: Zwecks Diagnose und Therapie, für eventuell erforderliche Sedierung ist Deckung vorhanden. Eingeschlossen sind die Studie der Gallenwege mit Kontrastmittel gemäß endoskopisch retrograder Cholangiopankreatikographie (CPRE) und des Dünndarms mit Kapselendoskopie.
- Ergometrie und sonstige diagnostische kardiologische Tests wie externe Holter ECG, Blutdruck und Echokardiographie.
- Labor: Klinische, anatomopathologische, biologische Analysen und hormonelle und genetische Studien

  Jegliche genetische Bestimmung, mit der festgestellt werden soll, ob der Versicherte oder seine derzeitigen oder zukünftigen Nachkommen bestimmte Krankheiten in Zusammenhang mit genetischen Veränderungen erleiden sowie Pharmakogenetikstudien und Genkarten im Hinblick auf Tumore (ausgenommen derjenigen, die ausdrücklich in diesen Leistungen eingeschlosssen sind) sind von der Deckung ausgeschlossen
- **Die genetischen Daten sind immer dann eingeschlossen, wenn sie sich für die Festlegung der Behandlung einer vorhandenen Krankheit als ausschlaggebend erweisen, oder für eine differenzierte Diagnose gemäß der Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias und der Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) erforderlich sind**
- Extrakorporale Lithotripsie mit Nieren- und Gallenwegstoßwellen
- Magnetotherapie
- Respiratorische Polygraphie und Polysomnographie zu Hause
- Radiologie: Radiodiagnostische Tests, Ultraschall, Mammographie, interventionistische Radiologie und zusätzliche Untersuchungen. Eingeschlossen ist das vertikale Diagnostiksystem 3D EOS®, angezeigt für Untersuchungen der Wirbelsäule, die ausschließlich von über diese Technologie verfügenden Anbietern vorgenommen wird.
- Konventionelle Kernspinresonanz (R.M.N).
- Konventionelle Scanner - Computertomographie (TC).

9. Technisch hoch entwickelte Diagnose- und Behandlungsmedien

Der Zugang zu diesen besonderen Diagnose- und Behandlungsmedien geschieht ausschließlich in den von AXA Seguros Generales für diese Techniken zugelassenen Zentren.

Nicht gedeckt ist Spitzentechnologie, die sich noch in der Forschungsphase befindet und noch nicht die derzeit bestehende Technik abgelöst hat.

- Ablation am Herzen per Radiofrequenz mit dem Navigationssystem Carto (3D): angesagt bei der Behandlung von Herzrhythmusstörungen wie paroxysmales Vorhofflimmern (über 3 pro Jahr), persistentes Vorhofflimmern (resistent gegen pharmakologische Behandlung), Arrhythmie des Vorhofs oder ventrikuläre Arrhythmie durch angeborene Herzerkrankung sowie komplexe Vorhof-Arrhythmie, bei denen frühere Ablationen am Herzen fehlgeschlagen sind.
- Bestimmung von BRCA Plus: nur für Frauen mit einer kürzlich gestellten Diagnose von Brust- oder Gebärmutterkrebs.Diagnosetechnik, die 18 Gene der DNA analysiert, um die bei diesen Krebsarten entstehenden Mutationen zu erkennen. Diese Deckung wird nur von Dienstleistern durchgeführt, die von AXA Seguros Generales für diese Technik zugelassen sind. Deckung ab Januar 2018.
- Echo-Endoskopie des Verdauungstrakts: ersetzt chirurgische Eingriffe zur Bewertung von Verletzungen der Submukosa und zur Identifizierung von Darmkrebs und Gallen-/Pankreaskrebs (Staging und extraluminale Rückfälle) und für die Ortung von neuroendokrinen Tumoren.
- Echo-Endoskopie der Bronchien zur Diagnosestellung und Biopsie bei Lungen- und Mittelfellkrebs zur Verhinderung von chirurgischen Eingriffen.

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

- Fibroscan-Untersuchung zur Beurteilung einer Leberfibrose bei chronischen Lebererkrankungen, mit Ausnahme von solchen, die durch übermäßigen Alkoholkonsum verursacht werden.
- Holmium- oder Thulium-Laser bei Prostataoperationen: Minimal invasive Behandlung von gutartiger Prostatavergrößerung und Prostatakrebs mit anschließender Analyse des entnommenen Musters.
- Urologischer Laser: eingeschlossen ist die Behandlung von gutartiger Prostatahyperplasie durch GreenLight-Laser HPS, KTP oder XPS.
  Eingeschlossen ist die Verwendung des chirurgischen Holmium-Lasers bei endourologischer Steinentfernung.
- Endoskopische Mukosektomie: Resektion per Endoskopie bei Läsionen des Darmtraktes als Alternative zur Chirurgie bei nichtinvasiven Schädigungen.
- Neurochirurgie mithilfe von Neuronavigatoren: eingeschlossen bei Eingriffen aufgrund von Gehirn- oder Rückenmarktumoren und bei Gehirninterventionen mit Mikrochirurgie.
- PET (Positronen-Emissions-Tomographie) und CT-PET mit 18FDG zur Diagnose von Tumoren gemäß des vom Gesundheitsministerium erstellten Protokolls und zur Studie von refraktärer Epilepsie.
- PET-Colina zur Diagnose von prostatischer Neoplasie, wenn biochemischer Rückfall vorhanden ist.
- Genetische und molekularbiologische Tests, wenn sie für die Behandlung einer bereits bestehenden Krankheit wirksam sind.
  Deckung ist ausschließlich für die nachstehend angegebenen Target-Therapien vorhanden, und zwar immer nach einer vorangegangenen Untersuchung hinsichtlich einer individuell ausgerichteten onkologischen Behandlung und der Tumorphase, die in dem technischen Merkblatt des Medikaments angegeben und die von der AEMPS zugelassen worden sind:
- FISH HER2: Zur Behandlung mit HER2 Hemmern bei Brustkrebs und Magenkrebs in fortgeschrittenem Stadium.
- EGFR: Zur Behandlung mit EGFR-Hemmern bei Lungenkrebs.
- KRAS: Zur Behandlung mit monoklonaler Antikörper EGFR bei Darmkrebs im fortgeschrittenen Stadium.
- c-Kit: Zur Behandlung mit c-Kit-Hemmern bei Darmstroma (GIST).
- Spezielle Kernspinresonanz:
  - Angiografie/Kernspinresonanz: nichtinvasive Studie (ohne Einführung eines Katheters) der Veränderungen von Blutgefäßen (egal, welcher) mit Kontrastmittel.
  - Kardiografie/Kernspinresonanz: bei Angina oder Infarkt als Stressprobe und zur Studie von vererbten Herzerkrankungen
  - Arthrografie/Kernspinresonanz:
  Kernspinresonanz mit Kontrastmittel-Gelenkinjektion zur Diagnose von Erkrankungen der Knochen, Sehnen und Knorpel, die mit konventioneller Kernspinresonanz nicht erkennbar sind.
  - Cholangiographie zur Krebsdiagnose und Diagnose von Gallenweg- und Pankreassteinen bei Patienten ohne Gallenblase.
  - Multiparameter-Kernspinresonanz der Prostata mit Fusionsbiopsie, wenn klinischer Verdacht auf Prostatakarzinom besteht (hohes prostataspezifisches Antigen (PSA) während mehr als 6 Monaten und früheren negativen Biopsien).
- Einzelphotonen-Emissionscomputertomographie (SPECT): diagnostisches Verfahren zur Herstellung von Schnittbildern lebender Organismen (Gehirn, Herz, Leber, Nieren etc.) oder Suche nach Tumoren durch Verabreichung eines radioaktiven Isotops.
  Je nach verabreichtem Isotop wird das Verfahren auch Octreoscan oder DaTSCAN genannt.
  Mehrschicht-CT-PET:
  - Angiografie/CT zur Studie von Blutgefäßen (arteriell und venös) an jedweder Körperstelle.
  - Nichtinvasive Koronografie zur Untersuchung der Herzkranzarterien, wenn ein Belastungstest nicht eindeutig ist.
  - Nichtinvasive Kolonografie, wenn die endoskopische Studie kontraindiziert ist.
  - CT des Harnwegs, wenn andere Diagnosetechniken kontraindiziert sind.
- Radiofrequenzbehandlung zwecks chirurgischer Gewebeschrumpfungen der Tonsillen, Polypen und Nasenmuscheln.
- Schmerzbehandlung:
  Chemonukleolyse und Rhizolyse mit Radiofrequenz bei Wirbelsäulenerkrankungen.
  Neurologische Blockaden.
  Diese Behandlungen werden ambulant in auf diese Therapien spezialisierten Abteilungen vorgenommen.

10. Physiotherapie und funktionelle Rehabilitation

Diese Behandlungen werden von einem geeigneten Spezialisten (Physiotherapeut) nach vorheriger ärztlicher Verordnung in entsprechend hierfür anerkannten Zentren durchgeführt. Nur bei Krankheiten des Bewegungsapparates, die auf diese Behandlungen ansprechen und für die Rehabilitation der Urininkontinenz, kardiale Rehabilitation und nach Gehirnschlag.
Eingeschlossen ist die Lymphdrainage nach einer Lymphknotenoperation.

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Eingeschlossen sind Leistungen für Phoniatrie und Logopädie, wenn diese nach einer Kehlkopfoperation unmittelbar erforderlich werden. Die Deckung für Logopädie bei organischen Pathologien der Stimmbänder (mit traumatischem, onkologischem oder infektiösem Befund) mit Sprech-, Stimm- und Sprachstörungen auf jährlich maximal 10 Sitzungen erweitert. In jedem Fall muss die Behandlung von einem HNO-Arzt verschrieben werden.

Die kardiale Rehabilitation ist ausschließlich den Versicherten vorbehalten, die im vergangenen Jahr einen Myokardinfarkt erlitten und aus dem Krankenhaus entlassen wurden. Es handelt sich um ein viermonatiges, multidisziplinäres Programm mit Bewertung des kardiologischen, psychologischen und Ernährungszustandes mit einer von einem Kardiologen und kardiovaskulärem Physiotherapeuten vorgenommenen Supervision der Aktivitäten. Das Programm wird pro Versichertem und Jahr vergeben.

Für die Physiotherapie nach einem Schlaganfall wird eine Deckung von maximal 6 Monaten geleistet. Die Reha für Urininkontinenz erfordert eine Reihe von Übungen zur Stärkung der Beckenmuskulatur, wenn es sich um leichte oder moderate Urininkontinenz handelt (Stufen I/II). Diese Reha wird als ein einziges Paket von bis zu 8 Sitzungen während der gesamten Laufzeit der Police angeboten.

Ausdrücklich ausgeschlossen sind sämtliche Transportmittel zur An- und Abfahrt zu den Zentren für die Rehabilitation und/oder Physiotherapie sowie Gymnastik und Fitness- und Beschäftigungstherapien, die Reha für chronische Krankheiten, wenn sich die Verletzungen stabilisiert haben und keine weitere Stabilisierung zu erwarten ist sowie neurologische Rehabilitation, wenn es sich nicht um einen Gehirnschlag handelt.

Als Bewegungsapparat ist ein System aus einer Reihe von in Verbindung stehenden Komponenten (Muskel, Bänder, Knochen und Gelenke) zu verstehen, die Bewegung ermöglichen und Schutz sonstiger Organe bieten

11. Ambulante Polychemotherapie in Tagesklinik
Behandlung mit intravenös, subkutan oder intramuskulär verabreichten Zytostatika in entsprechend dafür zugelassenen Spezialabteilungen, wobei Übernachtung des Patienten erforderlich ist. AXA Seguros Generales genehmigt die erforderliche Anzahl von Zyklen, wobei der Arzt für das Erscheinen des Patienten verantwortlich ist und die vorzunehmende Chemotherapie anordnet. Hinsichtlich der Kosten werden von AXA Seguros Generales lediglich die Kosten der Zytostatika und Hilfsstoffe übernommen, die auf dem Inlandsmarkt angeboten werden und entsprechend vom Gesundheitsministerium genehmigt worden sind und gemäß den Angaben auf dem Produktdatenblatt eingesetzt werden.

Ausgenommen sind Zell- und Genomtherapien sowie immunoonkologische Behandlungen.

12. Krankenwagen
In einem gerechtfertigten Notfall steht dieser dem Kranken für den Transport in Vertragskrankenhäuser und -kliniken von AXA Seguros Generales zur Verfügung. Steht für den Transport kein anderes Transportmittel zur Verfügung und liegt eine ärztliche Verordnung vor, werden von AXA Seguros Generales die Kosten für die Rückkehr von der Klinik oder dem Krankenhaus in die Wohnung des Versicherten übernommen.

13. Anästhesiologie und Reanimation
Einschließlich Einsatz von PCA Analgesie bei mit dieser Technik vertrauten Stellen, ausschließlich für offene Thorax- und/oder Abdominalchirurgie (Laparotomie), Wirbelfixierung und Vollprothesen für Knie oder Hüfte bei Traumachirurgie.

14. Krankenhauseinweisung in die chirurgische Abteilung
Bei chirurgischen Eingriffen, die aufgrund ihrer Art in einer Klinik oder in einem Krankenhaus, mit dem AXA Seguros Generales ein Abkommen getroffen hat, durchgeführt werden müssen, und der Kranke ein Einzelzimmer mit einem Bett für eine Begleitperson in Anspruch nimmt, übernimmt AXA Seguros Generales die Kosten für den Krankenhausaufenthalt, die volle Verpflegung des Kranken und dessen Begleitperson, falls dieser Service in dem entsprechenden Krankenhaus im Zimmer vorgesehen ist. Ebenso werden die Kosten für Behandlungen und das dazu notwendige Material, die Kosten für den Operationssaal, für die Anästhetika und Medikamente, die bei der Anästhesie verwendet werden sowie für die während des restlichen Krankenhausaufenthaltes verabreichten Medikamente übernommen. Die Medikamente müssen von der AEMPS (spanischen Arzneimittelbehörde)genehmigt und in der Finanzierung von SNS eingeschlossen sein.

Gleichermaßen ist die Einweisung in die Intensivstation eingeschlossen, wenn dieses in Funktion des Eingriffs erforderlich ist.

Deckung ist ausschließlich für folgende Prothesen vorhanden: Mechanische und biologische Herzklappen, Herzschrittmacher, Bypass, vaskuläre mechanische, Stens (ausgenommen Aorta), Coils, Infusionspumpen für Chemotherapie, Port-a-Cath, Desfibrilator Herzschrittmacher ADI, monofokale intraokulare Linse (LIO) bei Kataraktoperationen, Hinterkammerlinse (ICL) und multifokale Linse, Hüftprothesen, Osteosynthesematerial und restliche intere Traumatologieprothesen sowie Netze für Operationen von Abdominalbrüchen und Drainage-Katheter (LCR) bei Hydrozephalie, Wirbelsäulenstabilisierung und -implantate, Speiseröhren-/Darmprothesen. Gleichermaßen ist Deckung für Brustprothesen nach einer Matektomie vorhanden, ausgeschlossen sind die kontralateralen Prothesen.

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Eingeschlossen ist auch die Hodenprothese bei onkologischer Orchiektomie. Ausgeschlossen sind biologische Prothesen jeglicher Art (ausgenommen kardiologische) sowie Prothesen und/oder Herklappenimplantate, die in der perkutanen Chirurgie verwendet werden.

15. Einweisung in Intensivstation aus medizinischen Gründen (ITS)
Einweisung in die von AXA Seguros Generales zugelassenen Intensivstationen, die für die Behandlung von Krankheiten und Leiden jeglicher Art erforderlich sind. Gleichermaßen eingeschlossen sind die sich während des gesamten Aufenmthaltes ergebenden Medikamentkosten. **Aufgrund ihres Status ist ein Bett für die Begleitperson nicht in der Deckung eingeschlossen.**

16. Krankenhausaufenthalt aus medizinischen Gründen
Für die Diagnose und/oder Behandlung akuter oder chronischer, akut auftretender Prozesse in einer Vertragsklinik oder einem -krankenhaus von AXA Seguros Generales nach vorheriger, schriftlicher Überweisung durch einen Arzt, einschließlich der kompletten Verpflegung des Patienten sowie die während seines Aufenthaltes entstehenden Medikamentkosten. Die Medikamente müssen von der AEMPS (spanischen Arzneimittelbehörde) genehmigt und in der Finanzierung von SNS eingeschlossen sein. Der Versicherte hat das Recht auf ein Einzelzimmer mit einem Bett für eine Begleitperson, vorausgesetzt, dass dieser Service im Krankenhaus möglich ist.
Ausdrücklich ausgeschlossen sind die Einweisungen, die auf soziale Probleme zurückzuführen sind, Probleme, die ambulant behandelt werden können sowie Ruhe- und/oder Schlafkuren.

17. Einweisung in die Psychiatrie und aufgrund von Essstörungen
Die Einweisung in die Psychiatrie - ausgenommen sind Personen mit Esstörungen - erfolgt in eine Vertragsklinik von AXA Seguros Generales oder in ein entsprechend von AXA Seguros Generales . autorisiertes Krankenhaus. Ein Bett für die Begleitperson ist nicht in der Deckung eingeschlossen. Bei Esstörungen erfolgt die Einweisung ausschließlich in das Institut de Trastornos Alimentaris ITA.
In jegleichem Fall ist eine schriftliche Überweisung durch einen Arzt erforderlich. Unabhängig von dem Grund der Einweisung wird ein Höchstzeitraum von 60 Tagen im Jahr einschließlich der kompletten Verpflegung des Patienten und der Kosten der Medikamente während des gedeckten Klinikaufenthalts bewilligt. Die Medikamente müssen von der AEMPS (spanischen Arzneimittelbehörde) genehmigt und in der Finanzierung von SNS eingeschlossen sein. Falls der Zustand des Kranken es zulässt, und das Krankenhaus über ein solches verfügt, wird er in einem Einzelzimmer untergebracht.
Ausdrücklich ausgeschlossen sind die Einweisungen, die auf soziale Probleme zurückzuführen sind, Probleme, die ambulant behandelt werden können sowie Ruhe- und/oder Schlafkuren.

18. Schwangerschaft und Entbindung
Die Deckung für Schwangerschaft schließt die Betreuung durch einen Facharzt bei jeder Art von Schwangerschaft mit den üblichen Diagnose- und Therapietests, die in dem Bericht der Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO angegeben sind, ein. Eingeschlossen sind 3 hochaufgelöste Ultraschalltests in einem zugelassenen Pränatal-Diagnosezentrum; sie umfassen ein Ultraschallbild der 12. Woche (kombinierter Test des 1. Trimesters), der 20. Woche und des 3. Trimesters.

Hinzu kommt weiterhin ein nichtinvasiver Pränataltest des Blutes der Mutter zur Diagnose von Trisomie 13-18-21 wenn Verdacht auf Abnormalitäten des Fötus von über 1/250 aufweist und die Früh-Amniozentese in diesen Fällen die Kriterien der SEGO erfüllen; oder ein positiver nichtinvasiver Pränataltest.

Eingeschlossen ist eine Geburtsvorbereitung ab 2. Trimester der Schwangerschaft, die physische und psychologische Vorbereitung auf die Entbindung sowie die Übungen zur Erholung des Beckenbodens nach der Geburt sowie zwecks Verhütung von Harninkontinenz (maximal 8 Sitzungen).

Ausdrücklich ausgeschlossen sind Wassergeburten, Hausgeburten und andere alternative Geburtsmethoden .

Die Geburtshilfe (unabhängig davon, ob es sich um eine normale, schwierige oder Frühgeburt handelt) in einer Klinik oder einem Krankenhaus mit Betreuung durch Arzt oder Hebamme, schließt die Aufnahme in eine Vertragsklinik von AXA Seguros Generales ein. Es wird ein Einzelzimmer mit Bett für eine Begleitperson zur Verfügung gestellt. Aufenthalt, komplette Verpflegung der Versicherten und der Begleitperson gehen zu Lasten von AXA Seguros Generales. AXA Seguros Generales übernimmt die Kosten für den Krankenhausaufenthalt, die komplette Verpflegung der Versicherten und deren Begleitperson, falls in dem Krankenhaus dieser Service auf dem Zimmer angeboten wird, die Kosten für den Operationssaal oder den Kreissaal, für die Anästhetika, Material und Medikamente während des Krankenhausaufenthaltes, und für das Wärmebettchen oder den Brutkasten für das Neugeborene. Die Medikamente müssen von der AEMPS (spanischen Arzneimittelbehörde) genehmigt und in der Finanzierung von SNS eingeschlossen sein. Ebenso übernimmt AXA Seguros Generales die Honorare des Anästhesisten und des Neonatologen. Gleichermaßen werden von AXA Seguros Generales nach der Geburt 30 Tage lang die Kosten für Wärmebettchen und Brutkasten für das Neugeborene, die Honorare des Neonatologen und die Pädiatriekosten übernommen. Ab dem 31. Kalendertag werden diese Kosten nur von der Police gedeckt, wenn der Neugeborene in der Police als Versicherter angemeldet wurde gemäß dem Artikel über versicherte Personen dieser Allgemeinen Bedingungen.

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Sollte der Säugling nicht als Versicherter innerhalb von 30 Tagen nach der Entbindung in die Police aufgenommen worden sein, können die verursachten medizinischen und Gesundheitsausgaben von AXA Seguros Generales von dem Versicherungsnehmer zurückgefordert werden. Sind die Leistungen nicht von AXA gezahlt worden, müssen diese vom Versicherungsnehmer übernommen werden.

19. Assistierte Reproduktion
Sind beide Partner mit der Police versichert, umfasst die Deckung Studie und Diagnose mit den normalen zusätzlichen und protokollisierten Untersuchungen und Behandlung der Unfruchtbarkeit des Paares während der gesamten Vertragslaufzeit, mit bis zu 2 Versuchen der künstlichen Befruchtung und einem Versuch einer Befruchtung in vitro, falls erforderlich mit intracytoplasmatischer Spermieninjektion (ICSI)-
Es wird eine Wartezeit von 24 Monaten vereinbart. Das Höchstalter für den Einsatz der verschiedenen Techniken beträgt 42 Jahre.
Die Behandlungen gelten nur für einen Partner der Partnerschaft und es kann auch keine neue Behandlung des anderen Partners auf Kosten von AXA Seguros Generales durchgeführt werden.
Von AXA Seguros Generales werden die zu diesem Zweck vorgesehenen Zentren zugewiesen, wobei man sich das Recht vorbehält, den Deckungsumfang zu ändern, falls dieses von den entsprechenden wissenschaftlichen Instituten vereinbart wird. Die Behandlung ist ausdrücklich ausgeschlossen, wenn die Unfruchtbarkeit freiwillig verursacht wurde und sich in Zusammenhang mit einem natürlichen physiologischen Prozess am Ende des gebärfähigen Alters (Menopause) ergibt.
AXA Seguros Generales übernimmt keinerlei Kosten für Ärzte, bei denen es sich nicht um ihre Vertragsärzte handelt.
Von der Anwendung der verschiedenen Techniken sind Personen über 42 Jahre und die Paare, denen bei Abschluss der Police ihre Unfruchtbarkeit bekannt ist.

Definitionen:

- Insemination: Technik der künstlichen Befruchtung, bei der männliches kapazitiertes Sperma in den Genitaltrakt der Frau eingebracht wird.
- In-Vitro-Befruchtung Fiv: Technik der künstlichen Befruchtung, bei der eine Eizelle per Punktion und Ultraschallkontrolle sowie Sedierung gewonnen wird. Im Labor wird eine embryonale Kultur mit kapazitiertem Sperma für die spätere Einpflanzung angelegt.
- Intracytoplasmatische Spermieninjektion ICSI: Zusätzliche Technik zur In-Vitro-Befruchtung bei schlechter Spermienqualität, bei der eine intracytoplasmatische Mikroinjektion eines Spermas in die Eizelle vorgenommen wird.

20. Blut- und/oder Plasmatransfusionen
Die Transfusionen jeglicher Art unter medizinischer Aufsicht sowie die im Krankenhaus vorgenommenen Blut- und/oder Plasmatransfusionen gehen zu Lasten von AXA Seguros Generales.

21. Polychemotherapie in einer Klinik oder einem Krankenhaus
Eingeschlossen sind Chemotherapien für einen in ein Krankenhaus aufgenommenen Patienten. Es wird die erforderliche Anzahl von Behandlungszyklen gedeckt. Der Arzt ist für die Versorgung und die vorzunehmende Chemotherapie verantwortlich.

Bei diesen Behandlungen übernimmt AXA Seguros Generales Deckung für die pharmazeutischen Produkte, Zytostatika und Hilfsstoffe, die auf dem spanischen Markt zur Verfügung stehen und vom Gesundheitsministerium genehmigt worden sind, und die gemäß den Angaben auf dem Produktdatenblatt verabreicht werden.

Ausdrücklich ausgeschlossen sind Gen- und Zelltherapien sowie Krebsimmuntherapien.

22. Sauerstoff und Atemtherapie im Hause des Patienten nach vorheriger ärztlicher Verordnung
Eingeschlossen ist die Behandlung mit kontinuierlicher Überdruckbeatmung (CPAP) und positiver Überdruckbeatmung (BiPAP). **Die Flüssig-Sauerstofftherapie in der Wohnung geht zu Lasten von AXA, vorausgesetzt sie muss täglich über 15 Stunden angewandt werden. In jeglichem Fall wird von AXA Seguros Generales ausschließlich eine Art von Therapie genehmigt.**

23. Nothilfe für Reisende
Nothilfe für alle Versicherten, die sich zeitweise außerhalb der Provinz, in der sie ihren Wohnsitz haben, aber innerhalb des nationalen Territoriums befinden, unter den gleichen Bedingungen, die auf jede Art von Dienstleistung angewendet werden, die in der vorliegenden Police festgelegt wurden, in Zentren, die eigens von AXA Seguros Generales für Notfälle auf Reisen angegeben wurden.

24. Programme der Präventivmedizin

- **Gesundheitsscheck.** Nach Genehmigung durch AXA Seguros Generales laut deren Protokoll und in einem Zentrum, das von der Versicherung zugewiesen wird, haben alle Versicherten über 14 Jahren das Recht, sich alle zwei Jahre ärztlich

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

untersuchen zu lassen. **Falls der Versicherte über 40 Jahre alt ist, kann er sich jedes Jahr einer Untersuchung unterziehen. Kinder unter 14 Jahren haben keinen Anspruch auf diese Dienstleistung.**

- **Früherkennung von Brustkrebs** mit jährlicher Mammographie für über 35 Jahre alte Versicherte. Für über 40 Jahre alte Versicherte mit dichtem Brustgewebe oder mit hohem Risiko durch Brustkrebsfälle in der Familie genehmigt AXA Seguros Generales die Vornahme von 3D-Mammographien (Tomosynthese).
- **Früherkennung von gynäkologischen Erkrankungen** bei über 20 Jahre alten Versicherten, die eine Schwangerschaft hinbter sich haben oder sonstige Riskokfaktoren zeigen. Eingeschlossen ist die jährliche gynäkologische Revision, bei der zusätzlich eine Ultraschallaufnahme und spezifische Analyse vorgenommen werden können.
- **Früherkennung von Prostatakrebs** mit transrektaler Ultraschallaufnahme und Bestimmung des PSA-Wertes.
- **Früherkennung von Darmkrebs** mit Untersuchung auf verstecktem Blut im Stuhl.
- **Früherkennung von Schwerhörigkeit (auditives Defizit) bei Neugeborenen** mit otoakustischen Emissionen (OAE) oder PEATC-A, gemäß den geltenden Vorschriften der jeweiligen autonomen Region im Laufe des ersten Lebensmonats.
- **Früherkennung von Hautkrebs:** (Melanom) mit polarisiertem Licht laut Ausführung des Punktes 1.2 Abgeschlossene Leistungen, Risiken und Deckungen.
- **Diagnose des Koronarrisikos:** Vorgesehen für über 40 Jahre alte Versicherte mit kardiovaskulären Risikofaktoren (Bluthochdruck, Bewegungsarmut, hohe Cholesterinwerte, Diabetes, Tabakkonsum, Fettleibigkeit). In der Deckung eingeschlossen ist die Konsultation eines Facharztes zwecks Bewertung, die mit ärztlicher Verordnung mit einem CT Calcium Scoring ergänzt werden kann, um die eventuell in den Herzkranzgefäßen vorhandenen Calciumablagerungen zu ermitteln.
- Glaukomfrüherkennung: Vorgesehen für über 40 Jahre alte Personen mit familiären Glaukom-Präzedenzfällen, bei denen u. A. kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes, Migräne diagnostiziert wurden, oder von denen keine ophthamologischen Kontrolluntersuchungen vorgenommen worden sind. Bei dem Facharztermin werden der Augeninnendruck und der Zustand des Sehnervs festgestellt. Sollten sich erhöhte Werte ergeben, wird die Untersuchung in Funktion der festgestellten Schädigung mit weiteren spezifischen Tests ergänzt, wie z.B. Perimetrie und optische Kohärenztomografie.
- **Programm für Zahngesundheit von Schwangeren:** Dazu gehören Vorsorgeuntersuchungen, Bewertung des Zahnfleisches, Beratung über Hygiene und Ernährung und Information über die wichtigsten Mundkrankheiten bei dem erwarteten Kind. Es wird empfohlen vor der Schwangerschaft und spätestens innerhalb der ersten drei Monate einen Zahnarzt aufzusuchen, um rechtzeitig eingreifen zu können und zukünftige Risiken auszuschließen.

25. Zahnärztliche Deckung

- Sollte der Versicherte in den Sonderbedingungen eine Zahnarztversicherung abgeschlossen haben, steht Ihnen ein Netz für zahnmedizinische Versorgung mit einer reduzierten Preisen zur Verfügung.

26. Kognitive Rehabilitation für Kinder und Jugendliche

Ferngesteuertes Trainingsprogramm im Rahmen der Telemedizin. Es wird ausschließlich vom Institut Guttmann für Versicherte von unter 18 Jahren angeboten, die Probleme mit ihrem Gedächnis und Schwierigkeiten haben, ihr Alltagsleben zu bewältigen und Lern- und Organisationsprozesse nicht aufnehmen infolge von Hirnschäden (die während der Laufzeit der Police verursacht wurden) durch Schädel-Hirn-Trauma, Tumore oder Infektionskrankheiten des Zentralnervensystems, Schlaganfälle mit jeglicher Ursache und nach Gehirnoperationen. Sie wird als ein Paket für die gesamte Laufzeit der Police angeboten.

27. Kognitive Rehabilitation nach Schlaganfällen

Ferngesteuertes Trainingsprogramm im Rahmen der Fernmedizin. Es wird vom Institut Guttmann für erwachsene Versicherte angeboten, die Probleme mit ihrem Gedächtnis und Schwierigkeiten haben, ihr Alltagsleben zu bewältigen und Lern- und Organisationsprozesse nicht aufnehmen infolge von Schlaganfällen (Ictus apoplecticus) in den letzten 12 Monaten. Es wird während der Laufzeit der Police einmalig als Pack angeboten.

Versicherte Leistungen, Risiken und Deckungen mit Kostenerstattung

Der Versicherte ist berechtigt, außer den von AXA Seguros generales zugelassenen Ärzten folgende Leistungen in Anspruch zu nehmen und es werden ihm die bis zu den in den Sonderbedingungen aufgeführten Deckungskosten erstattet:

a) Die Leistungen, Risiken und Deckungen, die in den Punkten 1 bis 11 sowie in den Punkten 22 und 24 (außer die ärztliche Untersuchung) beschrieben sind, wobei sie über die Ärzteliste alle Teil des Kapitels Versicherte Leistungen, Risiken und Deckungen sind, werden zu 80 % der Kosten bis zu den im Versicherungsschein angegebenen Höchstbeträgen ersetzt. Zusätzlich wird Deckung mit Kostenerstattung für eine dreidimensionale Ultraschallaufnahmen bei Schwangerschaft geleistet.

b) Die Kosten für Sitzungen bei Psychologen, vorgenommen von Mitgliedern der Berufskammer für Psychologen, werden zu 80 % bis zu dem in den Sonderbedingungen angegebenen Höchstbetrag für psychiatrische Behandlung (Limit für die

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

restlichen Fachgebiete) erstattet. In der Deckung für Psychiatrie und Psychologie sind insgesamt zwanzig Sitzungen pro Versicherungsjahr und Versichertem eingeschlossen.

c) Lagerung von Nabelschnurblut. Der Versicherte kann frei, jedoch ausschließlich unter den von AXA Seguros generales zur Verfügung gestellten Stammzellbanken (SCU) wählen und genießt dabei finanzielle Vorzugsbedingungen. Von der Versicherungsgesellschaft werden dem Versicherten die Kontaktdaten zur Verfügung gestellt. Dieser setzt sich mit der Stammzellbank (SCU) in Verbindung und nimmt in jedem Fall die Bezahlung der Leistung vor.

Vorausgesetzt, dass ein Elternteil versichert ist und das Neugeborene ebenfalls in die Police aufgenommen wurde, erfolgt dank der Deckung eine Erstattung der Kosten für Lagerungskit, Probenverarbeitung und Einfrieren in Höhe von 50 % **(bis maximal 650 Euro) und von 80 % der Jahresquote für die Wartung (soweit diese vorgenommen wird, maximal 70 Euro/Versicherungsjahr), die maximal 20 Jahre erfolgt, vorausgesetzt, dass es sich um eine gültige Police handelt. Ausdrücklich ausgeschlossen ist die Erstattung der Kosten für Stammzellenbanken (SCU), bei denen es sich nicht um die von AXA Seguros generales empfohlenen Banken handelt.**

d) Impfung gegen menschlichen Papillomvirus. Diese Deckung umfasst die Erstattung von 80 %, **bis maximal 130 Euro** , für jede der verabreichten 3 Dosen Impfstoff gegen den menschlichen Papillomvirus, die den zwischen 11 und 18 Jahren alten Patientinnen verabreicht werden.

e) Knochenwachstumsfaktoren
Einmalige Verabreichung während eines chirurgischen Eingriffs am Bewegungsapparat. Erstattung von 80 % bis zu dem in den Sonderbedingungen angegebenen Höchstbetrag für die mit dem Einsatz von aus plättchenreichem autologem Plasma gewonnenen Knochenwachstumsfaktoren verursacht werden. Diese Deckung tritt nur dann in Kraft, wenn diese Wachstumsfaktoren zusätzlich bei einem chirurgischen Eingriff wegen Verletzungen am Bewegungsapparat zum Einsatz kommen.

f) Stoßwellen bei traumatologischen Prozessen mit bis in der Gruppe I angegebenen Höchstbeträgen.

g) Sklerose von Krampfadern mit Lasertechnik und Mikroschaum mit den in Gruppe I angegebenen Höchstbeträgen.

h) Odontologie
Mit abgeschlossener Zahnarztversicherung (gemäß Sonderbedingungen) werden von AXA Seguros Generales die Kosten für einfache oder komplexe Füllungen bis zu der in den Sonderbedingungen aufgeführten Grenze erstattet, **wobei vier Füllungen pro Jahr genehmigt werden.**

i) Krankenhaustagegeld
Der Versicherte enthält eine Entschädigung von 60 Euro pro Tag,
falls das Krankenhaustagesgeld in der Deckung in den Sonderbedingungen eingeschlossen ist, und er sich in einem Krankenhaus in Spanien oder Andorra befindet, und der Krankenhausauftenthalt aufgrund eines Unfalls und/oder einer Krankheit notwendig wurde, die von der Versicherung gedeckt werden. Das Krankenhaustagegeld
wird maximal 90 Tage pro Jahr gezahlt, **wobei für die ersten vier Tage des Krankenhausaufenthaltes und die ersten 20 Tage im Inkubator keine Deckung vorhanden ist. Diese Deckung tritt nach Ablauf des Versicherungsjahres, in dem der Versicherte fünfundsechzig Jahre alt wird, außer Kraft.**

j) Krankenwagen
Für den Transport des Kranken ins Krankenhaus werden 90 % der Kosten erstattet, und zwar bis zur Höchstgrenze pro Fahrt und jährlichen Höchstgrenze, die in den Sonderbedingungen festgesetzt ist (siehe Punkt 12. "Krankenwagen"). Für die Rückfahrt des Patienten in seine Wohnung wird die gleiche Deckung erbracht, wenn dafür kein sonstiges Fahrzeug zur Verfügung steht und eine ärztliche Verordnung vorliegt.

k) Folgende Kosten, die sich in Zusammenhang mit einem Krankenhausaufenthalt (mit oder ohne chirurgischem Eingriff, Entbindung, Polychemoterapie) ergeben, **vorausgesetzt, dass die Krankenhauseinweisung auf ärztliche Anweisung oder im Anschluss an ambulant vorgenommene chirurgische Eingriffe erfolgte, die in den Gruppen 3 bis 8** (der im Anhang I beigefügten Klassifikation) **angeführt sind** : Bei Einweisung in eine Intensivstation besteht während des Aufenthaltes Deckung für die Medikamente, die Kosten werden bis zu 90 % des in den Sonderbedingungen angegebenen Höchstbetrages erstattet. Folgende Kosten ergeben sich bei einem Krankenhausaufenthalt: Kosten für das Zimmer, die komplette Verpflegung des Patienten, Medikamente, Chemotherapie, Pflegepersonal und Bett und Verpflegung der Begleitperson - soweit das Krankenhaus über einen derartigen Service im Zimmer verfügt -. Es werden 90 % der Kosten bis zu dem in den Sonderbedingungen angegebenen Höchstbetrag erstattet. Bei Polychemotherapien werden von AXA Seguros generales die Kosten für pharmazeutische Produkte, d.h., Zytostatika und Hilfsmittel übernommen, die auf dem Inlandmarkt zur Verfügung stehen und entsprechend von dem Gesundheitsministerium genehmigt worden sind und gemäß den Angaben auf dem Produktdatenblatt eingesetzt werden.
Erstattung von 90 % der Kosten für die Honorare des Chirurgen und seines Ärzteteams, Benutzung des OPs, Anästhesie, Medikamente, Versorgungdmaterial und sonstige Kosten für medizinische Leistungen in Zusammenhang mit während des

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Krankenhausaufenthaltes vorgenommenen chirurgischen Eingriffen. Deckung ist ausschließlich für folgende Prothesen vorhanden: Herzklappen, Herzschrittmacher, Bypass, zerebrale und periophere arterielle Stents (ausgenommen Aorta), Coils, Infusionspumpen für Chemotherapie, Port-a-Cath, Desfibrillator Herzschrittmacher ADI, multifokale intraokulare Linse (LIO) bei Kataraktoperationen, Hüftprothesen, Osteosynthesematerial und restliche innere Prothesen bei orthopädischen Interventionen sowie Netze für Operationen von Abdominalbrüchen, und die Bypass-Ventile LCR bei Hydrozephalus, Implantate und Stabilisatoren der Wirbelsäule und Speiseröhren-/Darmprothesen. Gleichermaßen ist Deckung für Brustprothesen nach einer onkologischen Mastektomie eingeschlossen, ausgeschlossen sind jedoch die kontralateralen Prothesen. Eingeschlossen sind Hodenprothesen bei onkologischer Orchiektomie. Ausgeschlossen von der Deckung sind biologische Prothesen jeglicher Art (ausgenommen sind die Herzprothesen) sowie Herzprothesen und/oder -klappen, die bei kutanen Eingriffen verwendet werden. Die Honorare des Chirurgen und seines Ärzteteams sowie der Anästhesisten werden nach dem in den Sonderbedingungen angegebenen Prozentsatz bis zu dem dort ausgewiesenen Höchstbetrag in Funktion der terminologischen Klassifikation von medizinischen Eingriffen biologische Prothesen und Techniken, veröffentlicht von der spanischen Ärztekammer für die verschiedenen Gruppen von Interventionen, angegeben im Anhang I, erstattet. Bei Krankenhausaufenthalt aus psychiatrischen Gründen ist die Frist auf 60 Tage begrenzt. Von AXA Seguros Generales werden die gedeckten Kosten bis zu der in den Sonderbedingungen für jeden Versicherten angegebenen Versicherungssumme erstattet. Wenn an dem Versicherten mehrere Interventionen während einer Operation vorgenommen werden, entspricht der maximale Erstattungsbetrag der Summe der Höchstbeträge des Eingriffs der teuersten Gruppe zuzüglich 50 % der maximalen Beträge der übrigen vorgenommen Eingriffe.

l) Homöopathie, Akupunktur und Ozontherapie (für Schmerzbehandlung)
Vorausgesetzt, dass diese Leistungen von Ärztekammermitgliedern erbracht werden, werden 80 % der Kosten bis zu dem in den Sonderbedingungen für die Konsultation von Allgemeinärzten angegebenen Höchstbetrag erstattet. Gleichermaßen werden für Osteopathie- und Chiropraktikbehandlungen 80 % der Kosten bis zu dem in den Sonderbedingungen angegebenen Höchstbetrag erstattet, vorausgesetzt, dass diese Leistungen von Ärztekammermitgliedern erbracht werden.

Ausdrücklich ausgeschlossen sind Fitnesstherapien und die Behandlung von chronischen Krankheiten, wenn die Verletzungen sich stabilisiert haben und keine weitere funktionale Verbesserung zu erwarten ist.

m) In den Zentren, in denen die Möglichkeit gegeben ist, besteht Deckung für die Belegung einer Suite für Entbindungen. AXA Seguros generales erstattet 90 % der sich zwischen den Preisen für eine Suite und ein normales Zimmer ergebenden Differenz.

n) Adipositaschirurgie. Für Adipositaschirurhgie ist für Personen unter 55 Jahren Deckung vorhanden, wenn sonstige medizinische Behandlungen erfolglos geblieben sind, und sie einen BMI von über 40 oder über 35 mit schwerwiegenden Komorbiditätsproblemen, wie z.B. schwerem Schlaf-Apnoe-Syndrom, HTA, schwerem metabolischen Syndrom oder von der Fettleibigkeit verursachte Herzkankheiten aufweisen.

ñ) Genomische Herzmedizin:
Ist plötzlicher Herztod schon bei Verwandten in auf- oder absteigender Linie ersten und zweiten Grades eingetreten und/oder überlebte der Versicherte selber schon einen Herz- und Kreislaufkollaps (beweiskräftiges Dokument), hat er Anspruch auf eine eingehende Herzuntersuchung (Konsultation, EKG, Belastungstest, Echokardiographie, generelle und genetische Analysen), bei der ein umfassender, prädiktiver Bericht erstellt wird. Diese Leistung wird ausschließlich für Peronen unter 40 Jahren erbracht und von den von der Versicherungsgesellschaft spezifisch für diese Technik ausgewählten akkreditierten Dienstleistern erbracht. Es werden 50 % der Kosten bis zu einem **Höchstbetrag von 600 Euro erstattet. Diese Leistung ist auf eine Untersuchung pro Versichertem begrenzt.**
Es ist ausdrücklich jegliche Kostenerstattung ausgeschlossen, die nicht in Zusammenhang mit den von AXA Seguros Generales für diese Technik akkreditierten Leistungen stehen.

o) Onkologische Roboter-Chirurgie:
Von dem Versicherten können frei wählbar die mit der Technik Roboter-Chirurgie Da Vinci ausgestatteten Zentren aufgesucht werden, und zwar ausschließlich für onkologische Chirurgie Prostata (radikale Prostatektomie), Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Dickdarm, Leber und des Pankreas betreffend. Nach Zahlung der entsprechenden Rechnungen hat er Anspruch auf Erstattung derselben bis zu 80 % der Gesamtkosten des Verfahrens bis zu einem **Höchstbetrag von 8.000 Euro.**

p) Netze TOT und TVT für Chirurgie bei Harninkontinenz:
Kraft dieser Deckung erstattet AXA Seguros Generales 90 % der Kosten für die bei der wegen Harninkontinenz vorgenommenen Chirurgie verwendeten Netze TOT und TVT **bis maximal 500 Euro**, vorausgesetzt, dass diese Technik in der mit den Sonderbedingungen der vorliegenden Police abgeschlossenen Deckung enthalten ist und AXA den Eingriff genehmigt hat. Pro Versichertem wird während der Policenlaufzeit ein Netz genehmigt.

q) Neurophysiologische intraoperative Überwachung
Als Erweiterung der Kopf - und Halsoperationen, wie z.B. Gehirnmissbildungen und 'tumore, Gefäßverletzungen und missbildungen, Kehlkopf- und Innenohroperationen, Schilddrüsenoperationen und Wirbelsäuleneingriffe; die mindestens 3

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Ebenen betreffen, wobei es sich um keine abgeschlossene Verfahrensliste handelt. **Von AXA Seguros Generales werden 90 % der Kosten bis zu 1.000 Euro erstattet.**

r) Haarprothesen
Bei Alopezie nach von der Police gedeckten onkologischen Behandlung, werden von AXA Seguros Generales bis zu 80 % der Kosten für eine Haarprothese bis **maximal 600 Euro** erstattet. Diese Leistung wird in der gesamten Laufzeit der Police nur ein einziges Mal erbracht.

s) Häusliche Versorgung nach Entbindung
Nach vorheriger Genehmigung seitens AXA Seguros Generales werden 80 % und **maximal 100 euros** der Kosten der Hebammenvisite nach einer Entbindung erstattet, gemäß Ausführung des Punktes über die direkt und allein von der Versicherungsgesellschaft erbrachten Leistungen. **Diese Deckung kommt nur dann zur Anwendung, wenn in dem in der Police angegebenen Wohnsitz keine Hebammen zur Verfügung stehen.**

t) Kardiale Rehabilitation nach Myokardinfarkt und Entlassung aus dem Krankenhaus. Wenn keine zugelassenen Anbieter zur Verfügung stehen, erstattet AXA Seguros Generales 80 % der Kosten des kompletten, viermonatigen Verfahrens bis zu einem Höchstbetrag von 1.200 €, wobei pro Jahr nur ein Verfahren genehmigt wird.

u) Präventive Mastektomie und Ovariektomie
Diese Leistung ist ausschließlich für prämenopausale Versicherte vorgesehen, die Mutationen des Gens BRCA1 oder BRCA2 oder sonstige Erbkrankheiten aufweisen, wie Lynch- oder Cowden-Syndrom, vorausgesetzt, eine ärztliche Verordnung liegt für diese Eingriffe vor. In der Deckung ist außerdem die unverzügliche plastische Brustrekonstruktion eingeschlossen.

v) Physiotherapie zu Hause:

Spezielle Deckung für Versicherte, denen es aufgrund ihres Zustandes oder ihrer Beschwerden nicht möglich ist, sich in ein medizinisches Zentrum zur muskuloskeletalen Therapie zwecks Wiederherstellung der Funktionalität des des Stütz- und Bewegungsapparates zu begeben. Es muss ein ärztliches Attest vorliegen.

w) Genplattformen (Oncotype, Prosigna)
Deckung für Brustkrebstprognose, aufgrund der sich die Notwendigkeit einer unterstützenden Chemotherapie ergibt.
Diese Deckung ist gegeben, wenn keine Kontraindikation gegen intravenöse Chemotherapie vorliegt, nur bei kürzlich interveniertem Brustkrebs und ohne dass Ganglien betroffen sind oder Metastasen gebildet wurden, bei einer Tumorgröße zwischen 1 cm und 5 cm, positiven Östrogenrezeptoren und HER2 negativ.
AXA Seguros Generales ersetzt 80 % **des Betrags bis 2.000 Euro.**

Die Deckungen für die Kostenerstattung gelten weltweit, die im Ausland verursachten Kosten für gedeckte Leistungen werden zu 80 % des Rechungsbetrages bis zu den in den Sonderbedingungen angegebenen Höchstbeträgen erstattet.
Die Umrechnung in Euro der in ausländischer Währung gezahlten Rechnungen erfolgt gemäß dem offiziellen Wechselkurs bei Rechnungsvorlage und dem Kaufpreis.

Folgende Kosten werden ausdrücklich nicht erstattet:

- **Kosten in Zusammenhang mit durch den Human-Immunschwäche-Virus hervorgerufene Krankheiten (HIV, Verursacher von AIDS) und die Behandlung des Virus, selbst, wenn die Krankheit nicht ausgebrochen ist.**
- Sterilisation jeglicher Art (Tubenligatur, Vasektomie)
- Kontrolluntersuchungen von Tubenligatur und Vasektomie
- Kosten im Ausland durch Schwangerschaften und Neugeborene, die in Spanien keine gesetzlichen Ansprüche haben.
- Check-up- und Vorsorgeuntersuchungen
- Sämtliche Kosten für nicht gedeckte Leistungen oder für Leistungen, die von Ärzten, Krankenhäusern oder Kliniken erbracht werden, die nicht von AXA Seguros generales unter Vertrag genommen wurden.
- AXA Seguros generales haftet für keinerlei Kosten, die von nicht für die assistierte Fertilisation zugelassenen Ärzten in Rechnung gestellt werden.
- Ausgeschlossen von der Deckung sind diejengen Kosten, die nicht durch Aufsuchen einer Arztpraxis oder Klinik oder einer Notfallgrundversorgung in der Wohnung verursacht wurden

Medizinische Kosten in Zusammenhang mit einem Arzt, bei dem es sich um einen Verwandten bis zweiten Grades des Versicherten handelt.

Leistungen, die direkt und ausschließlich von der Versicherungsgesellschaft erbracht werden.

Von AXA Seguros generales werden den Versicherten folgende Leistungen zur Verfügung gestellt:

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

1. Medizinische Beratung: Mit dieser Leistung hat der Versicherte rund um die Uhr an allen Tagen des Jahres Zugriff auf ein Ärzteteam, von dem er entweder über eine von der Versicherungsgesellschaft aktivierte Telefonlinie oder über Canal Salud erforderliche medizinische Information über jegliche, von ihm gestellte Frage erhalten kann.
Mit diesem Service soll den Versicheten Information und Unterstützung bei Entscheidungen über ihre Krankheiten, Behandlungen und Gesundheitsvorsorge und -fördung geboten werden. Es wird ihnen geholfen, Laborberichte, medizinische Terminologie, Berichte und Diagosen zu verstehen und Gesundheitspromotion. Außerdem erhalten sie Beratung über die für die Lösung ihrer Probleme geeignetsten Zentren und/oder Fachärzte der Ärzteliste von AXA Seguros generales. In angezeigtem Fall werden sie an den Notfalldienst verwiesen.

2. Zweite Arztmeinung: AXA Seguros generales bietet ihren Versicherten die Möglichkeit, einen Bewertungsbericht anzufordern, wenn eine schwere Krankheit vorliegt oder sich höchst komplexe Krankheitsbilder ergeben. Der von international anerkannten und von der Versicherungsgesellschaft ausgewählten Fachärzten angefertigte Bericht wird per Fernkommunikation übermittelt, sodass der Patient keine Anreise auf sich nehmen muss. Zur Inanspruchnahme dieser Leistung müssen von dem Patienten seine Anamnese und die entsprechende erste, von seinem behandelnden Arzt gestellte Diagnose eingereicht werden.

In dieser Leistung ist Folgendes enthalten:

- Zugriff auf einen internen medizinischen Berater, von dem der Patient und seine Familie beim ordnungsgemäßen Ausfüllen des Antrag und hinsichtlich der beizufügenden Tests und der an den Experten zu stellenden Fragen unterstützt wird, wobei er einschließlich bei der Zusammenstellung dieser Unterlagen hilft. Außerdem steht er dem Versicherten vor und nach Empfang des Berichts zur Seite.
- Die Übersendung der gesamten Diagnoseinformation an den oder die von der Gesellschaft ausgewählten Experten oder Fachärzte zwecks Anfertigung einer Zweiten Arztmeinung.
- Übersendung des Berichts in die Wohnung des Versicherten

3. Preisnachlass in Zentren der USA: Gebunden an den Antrag auf eine Zweite Arztmeinung. Sollte sich der Versicherte zu einem späteren Zeitpunkt dazu entscheiden, in den USA eine Diagnose stellen zu lassen oder sich einer Behandlung zu unterziehen, wird den Versicherten von AXA Seguros generales die Möglichkeit geboten, in einer Reihe von Krankenhäusern in den USA in den Genuss günstiger Preise zu kommen.
AXA Seguros generales vereinbart mit dem Zentrum einen Spezialtarif und hilft bei der Terminvereinbarung für Aufnahme in das Zentrum, nach Mitteilung des Kunden an die Versicherungsgesellschaft. Die Liste mit den Zentrum, mit denen diese Vereinbarung besteht, wird dem Kunden auf Wunsch von AXA Seguros generales zur Verfügung gestellt.

4. Psychologischer telefonischer Notdienst: Ein zu diesem Zweck von der Versicherungsgesellschaft vereinbarter exklusiver Service der von in ihrer Berufskammer eingetragenen Psychologen ausschließlich telefonisch unter der in der Ärzteliste angegebenen Telefonnummer geleistet wird. Dieser Service besteht darin, dass der Psychologe in Momenten der Krise und psychologischen Unbehagens zuhört, ohne Mitleidsbezeugungen und nicht eingreifend, unter Bewahrung von Distanz und objektiver Neutralität gegenüber dem Versicherten. Er hilft ihm, seine Situation zu erkennen und zu verstehen und berät ihn bei der Analyse der Konfliktsituation. Er unterstützt ihn bei der Bewältigung seines Stresses im Berufs- und Privatleben. Außerdem hilft er, die derzeitige Behandlung zu optimieren oder die psychologische Begleitung nach Beendigung der letzten Behandlungen zu vervollständigen. In keinem Fall handelt es sich um eine telefonische Psychotherapie. Sollte man eine Therapie als notwendig erachten, werden die Versicherten an einen klinischen Psychologen aus der Ärzteliste von AXA Seguros Generales verwiesen.

5. Health Check: Online-Fragebogen zur Beurteilung des Gesundheitszustandes des Versicherten durch das Ärzteteam von AXA Seguros Generales.

6. Spezielle Pflege in der Wohnung:
Eingeschlossen ist die von AXA Seburos Generales zugewiesenen Ärzten und Krankenpflegern geleistete Versorgung (für Einsatz von Injektionen, Infusionstherapie, Sondieren und Heilbehandlungen) in der Wohnung des in der Police angegebenen Versicherten, wenn die Pathologie des Kranken eine Spezialbehandlung erforderlich macht, für die kein Krankenhausaufenthalt vorzusehen ist, und die nach einer Krankenhausentlassung auf ärztliche Anordnung vorzunehmen ist. Eingeschlossen ist die Negativdruck-Therapie für die Behandlung von seit langer Zeit bestehenden Wunden und Geschwüren, die sich nach einmonatiger konventioneller Behandlung nicht um die Hälfte verkleinert haben.
Diese Deckung kann immer dann in Anspruch genommen werden, wenn die Möglichkeit gegeben ist, Leistungen dieser Art in der angegebenen Wohnung zu erbringen.
Ausgeschlossen von der Deckung sind jegliche Restaurantkosten sowie Ausgaben für Wäsche, Verpflegung, und Daueraufenthalt des medizinischen Personals in der Wohnung sowie der Beistand bei sozialer Problematik und chronischen und irreversiblen Prozessen.

7. Betreuung nach Entbindung zu Hause
Persönlich ausgerichteter Service mit einer zwei- bis dreistündigen Visite zu Hause nach einer Entbindung und vor und nach der Geburt telefonischer Unterstützung der Eltern. Mit Empfehlungen und Tipps wird deren Information über die

REAPROV_RPS.20200114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB03:9100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Pflege von Neugeborenen erweitert und somit deren Aufnahme in die Familie erleichert. Außerdem werden Tipps zur Wiederherstellung des Beckenbodes der Mutter gegeben und auf eine für nach der Entbindung geeignete Gymnastik hingewiesen. **Der Hausbesuch wird ausschließlich nach Entbindungen vorgenommen, für die von AXA Seguros Generales Deckung geleistet wird.**

8. Sonstige spezielle Leistungen
Dienstleistungsfranchising für Gesundheit und Wohlbefinden: AXA BIENESTAR
Die Franchiseleistungen für Gesundheit und Wohlbefinden von AXA BIENESTAR helfen Ihnen, Ihr Wohlbefinden und Ihre Lebensqualität zu verbessern. AXA BIENESTAR vervollständigt Ihre Krankenversicherung ohne Karenzzeit und umfasst eine Vielzahl von alternativen Behandlungen, ergänzenden Therapien und sonstigen Leistungen zu exklusiven und günstigeren Preisen als die Marktpreise.

Informieren Sie sich über die Zentren, die das Dienstleistungsfranchising für Gesundheit und Wohlbefinden anbieten und bestellen Sie diese Leistungen auf der Website www.axabienestar.es. Gemäß der Nutzungsbedingungen dieser Website müssen Sie sich registrieren und Ihr AXA-BIENESTAR-Konto aktivieren

Ausgeschlossene Risiken und Schäden

Von der Deckung dieser Versicherung sind ausdrücklich alle jene Behandlungen, Diagnosetests, medizinischen Techniken und der Einsatz der dazu erforderlichen Geräte ausgeschlossen, die nicht ausdrücklich in dem Kapitel 1 "Beschreibung der abgeschlossenen Deckungen" angegeben sind, sowie die mit deren Einsatz verbundenen Kosten. Von der Deckung dieser Versicherung ist Folgendes ausgeschlossen:

1. **Alle Krankheiten, Verletzungen, Gesundheitszustände oder -bedingungen, Gebrechen und Missbildungen, die bereits vor dem Eintritt des Versicherten in die Versicherung bestanden haben, unter Ausnahme der Krankheiten, die von dem Versicherten oder Versicherungsnehmer im Gesundheitsfragebogen der Versicherung in einem der erwähnten Formate angegeben wurden und die von AXA Seguros generales nicht ausgeschlossen wurden.**
2. **Die Lieferung oder der Preis der pharmazeutischen Produkte (außer denen, die während des Krankenhausaufenthalts des Versicherten verabreicht wurden, oder von endovenösen Zytostatika im Falle einer Polychemotherapie). Ebenso sind Impfungen, und im Falle von allergischen Prozessen, Exrakte ausgeschlossen.**
3. **Dialyse und Hämodyalise bei chronischen Krankheiten. Einsatz und Behandlung in der Überdruckkammer.**
4. **Die freiwillige Unterbrechung von Schwangerschaften, einschließlich der gesetzlich geregelten, und die Diagnosetests für diese Schwangerschaftsunterbrechung. Ebenso sind Untersuchungen der genetischen Struktur und die Studie, Diagnose und Behandlung (einschließlich Chirurgie) der Impotenz ausgeschlossen.**
5. **Kosmetische Behandlungen und Eingriffe der plastischen und rekonstruktiven Chirurgie, außer denjenigen, die erforderlich sind, um die Folgen eines Unfalls oder eines chirurgischen Eingriffs zu beheben, die in der Versicherungspolice eingeschlossen sind und die dem Versicherten im Gültigkeitszeitraum der Police verursacht worden sind und bei denen ein funktioneller Defekt des betroffenen Körperteils besteht. Ebenso sind die Eingriffe, Behandlungen und Infiltrationen der ästhetischen Chirurgie und/oder deren Folgen ausgeschlossen. Keine Deckung besteht für jegliche Art von Brustverkleinerung.**
6. **Jegliche Komplikation und/oder Folgeerscheinung von medizinischen Eingriffen, für die mit diesen Allgemeinen Bedingungen keine Deckung vorhanden ist, sowie sömtliche Kosten in Zusammenhang mit nicht gedeckten Verfahren.**
7. **Alles, was mit Frühstimulierung, Psychologie, Psychoanalyse, Hypnose, psychologischen Tests, psychosoziale oder neuropsychiarische Reha, Narkolepsie und Ruhe- und Schlafkuren in Zusammenhang steht.**
   Die psychologische Deckung erfolgt gemäß den Ausführungen über Kostenerstattung, Punkt 1.2.
8. **Die ambulant oder stationär vorgenommene Behandlung und Rehabilitation von Alkoholismus, Rauchen, Drogenabhängigkeit und sonstigen Süchten sowie Selbstmordversuch oder elbstverletzungen sowie der Komplikationen und Folgen. Ambulante oder stationär vorgenommene Behandlungen zum Ab- oder Zunehmen, ausgenommen, wenn diese in von der Gesellschaft zugelassenen Zentren erfolgen.**
9. **Medizinische Techniken und der Einsatz von Geräten, die für diese Techniken erforderlich sind, und die nicht in den vorliegenden oder Sonderbedingungen der abgeschlossenen Police genannt worden sind, oder die durch erwiesenermaßen bessere, zur Verfügung stehende ersetzt wurden Die Techniken werden in den Punkt 1.2 aufgenommen, wenn sich Nutzen und Effizienz derselben von dem spanischen Netz der Agenturen für die Bewertung von medizinischen Technologien und Leistungen als erwiesen angesehen werden. Nicht in der Deckung eingeschlossen sind Tests und Techniken, die sich im Forschungsstadium befinden, oder deren diagnostischer oder therapeutischer Nutzen oder klinische Relevanz oder wissenschaftliche Beweise nicht ausreichend nachgewiesen wurden und bei Inkrafttreten des Vertrages noch nicht hinreichend geprüft wurden. Gleiches gilt für die regenerative und Genomikmedizin, computergesteuerte, virtuelle Roboterchirurgie, Zelltherapien, ausgenommen der ausdrücklich in dem Kapitel Leistungen, Risiken und Deckungen angegebenen Deckung.**
10. **Aufenthalte in Altenheimen, Heimen, Pflege-/Palliativstationen mit langer Verweildauer Heilbädern und ähnlichen Einrichtungen, Balneotherapien oder Hydrotherapie, selbst wenn diese von einem Arzt verordnet worden sind.**

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Aufnahme und uterstützende Tätigkeiten in Zentren, die auf Freizeitgestaltung, Erholung, Verjüngungsmaßnahmen und Ernährungstherapien ausgerichtet sind.

11. Aufenthalte in Altenheimen, Heimen, Heilbädern und ähnlichen Einrichtungen, Balneotherapien oder Hydrotherapie, selbst wenn diese von einem Arzt verordnet worden sind. Aufnahme und uterstützende Tätigkeiten in Zentren, die auf Freizeitgestaltung, Erholung, Verjüngungsmaßnahmen und Ernährungstherapien ausgerichtet sind.
12. Krankenhauseinweisung, die durch soziale oder familiäre Probleme bedingt ist und Krankenhausaufenthalte, die durch eine Haus- oder ambulante Behandlung ersetzt werden können.
13. Für folgende Kosten besteht bei Krankenhausaufenthalt keine Deckung:
    - Kosten durch Benutzung des Telefons, Fernsehers oder sonstige Dienstleistungen, die für die Krankenhausversorgung nicht unbedingt erforderlich sind.
    - Kosten für Vorsorgeuntersuchungen oder -behandlungen
    - Die Mahlzeiten für die Begleitperson im Krankenhaus, wenn es sich um einen Krankenhausaufenthalt ohne chirurgischen Eingriff handelt, sowie wenn diese Dienstleistung im Zimmer des Patienten vom Krankenhaus nicht vorgesehen ist.
14. Chirurgie oder therapeutische Verfahren per Laser, ausgenommen, wenn für diese Technik Deckung vorhanden ist.
15. Prothesen jeglicher Art, mit Ausnahme derjenigen, die in Punkt 13 des vorstehenden Artikels genannt worden sind. Gleichermaßen ausgesclossen sind anatomische, orthopädische Apparate, externe Fixierungen, Brillen, Kontaklinsen und/oder Hörgeräte, Kompressionsstrümpfe, Suspensorien, Knöchelschutz, medizinischer Gürtel, Korsett, torische Linse, Schlingen und sonstige Immobilisationsmethoden
16. Krankheiten oder Verletzungen, die durch Profisport jeglicher Art verursacht werden, oder durch die Teilnahme an sportlichen Wetten oder Wettbewerben und die Ausübung und Training als Amateur oder Profi von Aktivitäten mit hohem Risiko wie Stierkampf oder die Ausübung von gefährlichen Sportarten wie zum Beispiel Aktivitäten in der Luft, im Wildwasser oder in risikoreichen Umständen, Bungee-Jumping, Klettern, Canyoning, Speläologie, Rennen mit Motorfahrzeugen, wobei die vorstehend aufgeführten Beispiele keine abgeschlossene Auflistung darstellen.
17. Krankheiten oder Verletzungen, die durch Profisport jeglicher Art verursacht werden, oder durch die Teilnahme an sportlichen Wetten oder Wettbewerben und die Ausübung und Training als Amateur oder Profi von Aktivitäten mit hohem Risiko wie Stierkampf oder die Ausübung von gefährlichen Sportarten wie zum Beispiel Aktivitäten in der Luft, im Wasser oder Wildwasser, Bungee-Jumping, Klettern, Canyoning, Speläologie, Rennen mit Motorfahrzeugen, wobei die vorstehend aufgeführten Beispiele keine abgeschlossene Auflistung darstellen.
18. Krankheiten und Unfälle, die durch Kriege, Terrorismus, Erdbeben, Aufstände, Streit, (ausgenommen Fälle der nachgewiesenen Selbstverteidigung), Überschwemmungen, Vulkanausbrüche sowie als direkte oder indirekte Folge von nuklearer Reaktion oder Strahlung entstehen oder jegliche sonstige Katastrophe.
19. Lagerung von Embryonen, Eizellen und Samenzellen oder jeglichen sonstigen Zellen oder Geweben. Kosten in Zusammenhang mit Eizellenspende
20. Amtliche anerkannte Epidemien
21. Labortests zur immunologischen und/oder genetischen Bestimmung und zu Prädiktor-, Präventionszwecken, die keine therapeutische Relevanz haben, sowie Diagnosetests aus kosmetischen Gründen.
22. Die Versorgung in öffenlichen Krankenhäusern, Zentren und sonstigen Einrichtungen, die dem nationalen Gesundheitssystem Spaniens angeschlossen sind und/oder den autonomen Kommunen unterstehen, und die nicht ausdrücklich in unserm Diesntleistungskatalog aufgeführt sind. In jedem Fall behält sich AXA Seguros Generales das Recht vor, von dem Versicherten die Erstattung der Kosten zu fordern, die für die geleistete medizinisch-chirurgische und Krankenhausversorgung an das öffentliche Gesundheitssystem zu zahlen war sowie Sportmedizin.
23. Analysen und sonstige Untersuchungen, die für die Ausstellung von Bescheinigungen erforderlich sind, Erstellen von Berichten und Abgabe von jeglicher Art ärztlicher Bescheinigungen, die nicht ein klare medizinische Funktion haben.
24. Medizinische Versorgung im Rahmen von Fachgebieten, die nicht auf der offiziellen gültigen und vom Gesundheitsministerium veröffentlichten Liste angegeben sind.
25. Test zur frühzeitigen Feststellung von Erbkrankheiten, ausgenommen derjenigen, die ausdrücklich in dieser Deckung angegeben sind.
26. Unfälle, die unter Alkohol- oder Drogeneinfluss verursacht wurden, oder infolge von selbst begangenen kriminellen, vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Handlungen, die gerichtlich festgestellt wurden.
27. Eingriffe bei Ungeborenen.

Karenzzeit

Bei Inkrafttreten des Vertrages wird Zugriff auf sämtliche Leistungen geboten.

Von der vorstehenden generellen Aussage sind folgende Leistungen ausgeschlossen, für die eine Wartezeit einzuhalten sind:

Wartezeit von sechs Monaten:

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB03:9100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

- **Chirurgische Eingriffe jeglicher Art (mit und ohne Krankenhausaufenthalt), Krankenhausaufenthalt mit oder ohne Chirurgie und sonstige, damit verbundenen medizinischen Kosten.**
- **Ambulante oder im Krankenhaus vorgenommene Behandlung von Anorexia und sonstigen Essstörungen**
- **Geburtsvorbereitungskurse**
- **Die folgenden Leistungen:**
  - **Diagnostische Tests:**
    Amniozentese, und nicht invasiver pränataler Test, jegliche Art von Biopsie, pathologische Anatomie (ausgenommen die für Notoperationen erforderlichen) und therpeutische Ziele, digitale Arteriographie, Endoskopie, endobronchialer und digestiver Ultraschall (EBUS), genetische Studien und Genplattformen, Leberelastographie, Gammagrafie, Holter EKG, Polysomnographie, 3D-Ganzkörper-Röntgenaufnahmen EOS®, Kernspinresonanz, Scanner-CT, PET-CT, PET Colina, TAC DMD und digitalisierte Epilumineszenz-Mikroskopie. Kapselendoskopie.
  - **Behandlungen:**
    Linearbeschleuniger, Dialyse, Physiotherapie (einschließlich Osteopathiebehandlung und Chiropraktik), Akupunktur, Logopäde und Phoniatrie, Prostatahyperthermie, Lasertherapie, urologische Laserlithotripsie, Magnettherapie, perkutane Nukleotomie, Polychemotherapie, Chemonukleosyse, Strahlentherapie, jegliche Physiotherapie (einschließlich Schockwellen) und Behandlung mit radioaktiven Isotopen, Knochenwachstumsfaktoren.
  - **Untersuchung des Verdauungstrakts mit Kapselendoskopie**
- **Genomische Kardiologie**
- **Onkologische Roboterechirurgie**
- **Spezieller Pflegedienst in der Wohnung**
- **Haarprothesen**
- **Osteopathiebehandlung, Akupunktur und Chiropraxis**

Die genannte Wartezeit von 6 Monaten findet keine Anwendung in lebensbedrohlichen Notsituationen, wenn sich diese durch Unfall oder Krankheit ergeben, und diese Situation nach Inkrafttreten der Police oder Anmeldungsdatum des Versicherten eintritt bzw. diagnostiziert wird, vorausgesetzt, dass es sich um eine mit der Police abgedeckte Versorgung handelt.

Wartezeit von sieben Monaten:

- **Schutzimpfung gegen das humane Papillomavirus (HPV)**
- **Einfache und komplexe Zahnfüllungen, vorausgesetzt es ist eine zahnärztliche Deckung abgeschlossen worden.**

Wartezeit von acht Monaten:

- **Geburtshilfe und/oder Kaiserschnitt in der Klinik und Klinikaufenthalt infolge dieser Leistung, vorausgesetzt für Entbindung ist Deckung vorhanden.**
  Diese Wartezeit kommt nicht zur Anwendung, wenn es sich um Entbindungen handelt, bei denen Fötus und Mutter in Lebensgefahr schweben, oder um Frühgeburten (wenn sich diese 259 Tage oder 37 volle Wochen nach der letzten Menstruation ergeben), vorausgesetzt, dass sich die Schwangerschaft nach Aufnahme der Versicherten in die Police ergeben hat.
- **Tubenligatur und Vasektomie, sowie Krankenhausaufenthalt infolge dieser Eingriffe**
- **Lagerung von Nabelschnurblut**
- **Betreuung nach Entbindung zu Hause**

Wartezeit von zwölf Monaten:

- **Rehabilitation bei Harninkontinenz**
- **Koknitive Rehabilitation**

Wartezeit von vierundzwanzig Monaten:

- **Physiotherapie für Muskel-Skelettsystem nach Hirninfarkt**
- **Assistierte Reproduktion für beide Partner (Test und Behandlung).**
- **Prophylaktische Mastektomie/Ovariektomie.**
- **Feststellung BRCA Plus**

Wartezeit von sechzig Monaten:

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

- **Adipositas-Chirurgie**

Reiseschutzversicherung

Gültigkeit.
Jeder der Versicherten hat für die Dauer eines Jahres auf allen während dieses Zeitraums vorgenommenen Reisen Anspruch auf diese Leistung, vorausgesetzt, die Versicherten haben ihren ständigen Wohnsitz in Spanien und sind von diesem nicht länger als 60 Tage pro Reise abwesend.

Gedeckte Leistungen

1) Rückführung von Verletzten und Kranken
Sollte ein Versicherter eine Krankheit oder einen Unfall erleiden, übernimmt AXA Seguros Generales folgende Leistungen:

Vorherige Prüfung durch ihr Ärzteteam, die gemeinsam mit dem Arzt vorgenommen wird, von dem der verletzte oder kranke Versicherte zunächst betreut wurde, um zu entscheiden, welche Maßnahmen für eine optimale Behandlung sowie für eine Überführung in ein geeigneteres Krankenhaus oder in seine Wohnung angezeigt sind.

Wenn der Versicherte in ein von seinem Wohnsitz weit entfernt gelegenes Krankenhaus eingeliefert wurde, übernimmt AXA Seguros generales zu gegebenem Zeitpunkt den Transport in seine Wohnung.

Handelt es sich um einen Notfall, und es die Schwere der Krankheit erforderlich macht, erfolgt der Transport innerhalb Europas und in den Mittelmeer-Anrainerstaaten per Ambulanflugzeug. In sonstigen Fällen und den restlichen Ländern der Welt wird der Transport in Funktion der Gegebenheiten per regulärer Fluglinie oder mit den schnellsten und geeignetsten Transportmittel vorgenommen.

In keinem Fall werden von AXA Seguros Kosten für Notrettungsdienste übernommen.

2) Rückführung der Versicherten
Wenn einer der Versicherten aufgrund einer Krankheit oder Unfall rücktransportiert werden musste, und es dadurch den restlichen Familienangehörigen des Versicherten nicht möglich ist, die Reise mit den ursprünglich vorgesehenen Mitteln fortzusetzen, übernimmt AXA Seguros generales deren Transport bis zu ihrem Wohnsitz bzw. zu dem Krankenhaus, in das der Versicherte eingeliefert wurde, vorausgesetzt, dass sich dadurch keine höheren Kosten ergeben.

3) Vorzeitige Rückkehr des Versicherten aufgrund eines Todesfalls in der Familie
Wenn während einer Reise der Ehepartner, Vorfahren und Nachfahren in gerader Linie, ein Elternteil, ein Kind, ein Bruder oder eine Schwester des Versicherten in Spanien stirbt und die Rückreise nicht vorverlegt werden kann, übernimmt AXA Seguros generales die Transportkosten bis zu dem Ort in Spanien, an dem die Bestattung des Familienangehörigen stattfindet sowie gegebenenfalls die Kosten für die Rückreise zu dem Ort, an dem er sich bei Eintritt des Ereignisses befand, wenn er aus beruflichen oder persönlichen Gründen die Reise fortsetzen muss.

4) Hin- und Rückfahrkarte für einen Familienangehörigen und Hotelkosten
Wenn der Versicherte aufgrund einer Krankheit und/oder eines Unfalls während einer Reise ins Krankenhaus eingeliefert wird, und sein Aufenthalt dort länger als 10 Tage dauert, stellt AXA Seguros generales einem Familienmitglied eine Hin- und Rückfahrkarte zur Verfügung, damit er dem eingelieferten Versicherten Beistand leisten kann.

Wenn der Versicherte im Ausland im Krankenhaus liegt, übernimmt AXA Seguros generales die Aufenthaltskosten des Familienangehörigen in einem Hotel in Höhe von bis zu 30,05 Euro pro Tag und insgesamt maximal 300,51 Euro. Der Familienangehörige muss die entsprechenden Belege einreichen.

5) Überführung von im Ausland Verstorbenen und der versicherten Begleitpersonen
AXA Seguros generales übernimmt alle erforderlichen Formalitäten am Sterbeort des Versicherten sowie die Überführung bis zum Bestattungsort in Spanien.

Falls die versicherten Familienangehörigen, die den Verstorbenen zum Zeitpunkt des Todes begleiteten, nicht mit den ursprünglich vorgesehenen Mitteln zurückkehren können, bzw.weil das erworbene Rückreiseticket dies nicht ermöglicht, übernimmt AXA Seguros generales den Transport derselben bis zu ihrem Wohnsitz in Spanien bzw. bis zum Bestattungsort, vorausgesetzt es ergeben sich dadurch keine höheren Kosten.

Ebenso sind die Kosten für die Behandlung und Herrichtung des Verstorbenen (wie die obligatorische Einbalsamierung und der Sarg für den Transport) entsprechend den gesetzlichen Vorschriften gedeckt.
In keinem Fall übernimmt AXA Seguros generales die Kosten für den gewöhnlichen Sarg oder für die Bestattung und Beerdigungsfeier.

REAPROV_RPS.20200114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

6) Arzt-, Operations-, Arzneimittel- und Krankenhauskosten im Ausland
Wenn der Versicherte aufgrund eines auf einer Auslandsreise eingetretenen Unfalls oder einer Krankheit ärztlichen Beistand, eine Operation, Arzneimittel oder einen Krankenhausaufenthalt benötigt, wird von AXA Seguros generales Folgendes übernommen:

- Die Arzt- und Operationskosten und die Kosten für diejenigen Arzneimittel, die ein vom Versicherten ausgewählter Arzt verschreibt, Krankenhauskosten, die Kosten für den Transport im Krankenwagen vom Unfallort bis zur Klinik oder zu einem Krankenhaus.
- Zahnarztkosten werden bis zu einem Betrag von 30,05 Euro ersetzt.

Der pro Versichertem gedeckte Höchstbetrag für die gesamten genannten und im Ausland verursachten Kosten beträgt 15.000,00 Euro.

7) Kosten für einen verlängerten Hotelaufenthalt
Tritt der vorstehend beschriebene Deckungsfall für die Zahlung von Arztkosten ein, übernimmt AXA Seguros generales die Kosten für einen verlängerten Hotelaufenthalt des Versicherten nach dem Krankenhausaufenthalt und unter ärztlicher Verordnung bis zu einem Betrag von 24,04 Euro pro Tag und insgesamt maximal 240,40 Euro.

8) Übermittlung von Nachrichten
AXA Seguros generales übernimmt die Übermittlung von dringenden, von den Versicherten in Auftrag gegebenen Nachrichten in Zusammenhang mit Ereignissen, für die Deckung vorhanden ist..

9) Unterstützung bei Auffinden und Nachsenden von Gepäck
Bei verspäteter Auslieferung oder Verlust des Gepäcks leistet AXA Seguros generales Unterstützung bei der Anforderung und Bearbeitung der Suche, dem Auffinden und der Nachsendung bis zum Wohnsitz.

10) Versand und/oder Nachsenden von im Laufe einer Auslandsreise vergessener oder gestohlener Sachwerte
AXA Seguros generales organisiert und übernimmt die Kosten für den Versand zum Wohnsitz des Versicherten derjenigen Gegenstände, die dieser auf seiner Reise vergessen hat.
Ebenso werden dem Versicherten an seinen jeweiligen Aufenthaltsort diejenigen Gegenstände oder Arzneimittel (unter Beachtung der Gesetzgebung des jeweiligen Landes) nachgeschickt, die als dringend notwendig erachtet werden und die der Versicherte bei Antritt der Reise zu Hause vergessen hat, vorausgesetzt, der Ersatz an seinem jeweiligen Aufenthaltsort ist schwierig oder kostspielig.
In allen in diesem Punkt beschriebenen Fällen übernimmt AXA Seguros generales die Organisation und Kosten des Versands bis zum oder vom Wohnsitz des Versicherten nur dann, wenn die Gegenstände ein Gewicht von 5 kg nicht überschreiten.

11) Kosten für Rechtsbeistand im Ausland
Wenn der Versicherte für seine Verteidigung vor Gericht im Ausland einen Rechtsanwalt benötigt, und vorausgesetzt, die ihm vorgeworfenen Tatbestände entsprechen in der Gesetzgebung des Landes, in dem er sich aufhält, keiner Straftat, so ersetzt AXA Seguros generales die Anwaltshonorare bis zu einem Höchstbetrag von 901,52 Euro. Die Tatbestände im Zusammenhang mit der Berufsausübung des Versicherten, die Verwendung bzw. Verwahrung eines Motorfahrzeugs und die vertraglichen Verpflichtungen bleiben von der Deckung ausgeschlossen. Der Versicherte verpflichtet sich, AXA Seguros generales möglichst umgehend die Honorarabrechnung seines Rechtsanwalts zu übersenden.

12) Vorschuss für eine Kaution im Ausland
AXA Seguros generales streckt bis zu einem Höchstbetrag von 3.606,07 Euro den Betrag für die von der Gesetzgebung des Landes vorgeschriebene Kaution vor, damit der Versicherte seine Freiheit wiedererlangt, wenn er infolge eines Unfalls, für den er verantwortlich ist, vor Gericht gestellt wird.

Innerhalb von drei Monaten nach der Aufforderung seitens AXA Seguros generales ist der Versicherte zur Rückzahlung des vorgestreckten Kautionsbetrags verpflichtet.
Wenn dem Versicherten der Kautionsbetrag von den Landesbehörden vor Ablauf der Dreimonatsfrist zur'erstattet wird, muss dieser ihn unverzüglich an AXA Seguros generales zurückzahlen.

Wenn der vorgestreckte Kautionsbetrag nicht innerhalb der Frist von drei Monatenzurückgezahlt wird, behält sich AXA Seguros generales das Recht vor, zusätzlich zum Betrag die gemäß der geltenden Gesetzgebung zu berechnenden Kosten und Zinsen in Rechnung zu stellen.

Von der vorliegenden Deckung ist Folgendes ausgeschlossen:

- **Handel mit Drogen und Betäubungsmitteln**
- **Teilnahme an politischen Bewegungen**

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Ausschlüsse

Von der Reiseschutzversicherung ist Folgendes ausgeschlossen:

1. **Die Deckungen und Leistungen, die nicht von AXA Seguros generales angefordert wurden, und die ohne deren Zustimmung in Anspruch genommen wurden, ausgenommen, es handele sich um einen Fall höherer Gewalt bzw. nachweislich um effektive Unmöglichkeit.**
2. **Diejenigen Krankheiten oder Verletzungen, die von chronischen bzw. vor Reiseantritt vorhandenen Leiden verursacht werden, sowie die entsprechenden Komplikationen oder Rückfälle. Ausgeschlossen sind gleichermaßen Reisen zu therapeutischen Zwecken.**
3. **Geisteskrankheiten**
4. **Tod durch Selbsttötung oder Krankheiten oder Verletzungen aufgrund eines Selbsttötungsversuches oder solche, die sich der Versicherte vorsätzlich selber verursacht, sowie solche, die direkt oder indirekt durch kriminellen Handlungen des Versicherten verursacht worden sind.**
5. **Behandlung von Krankheiten oder pathologischen Zuständen, die von der freiwilligen Einnahme bzw. Anwendung von Giftstoffen (Drogen), Narkotika oder der Einnahme von ärztlich nicht verordneten Arzneimittel herrühren.**
6. **Kosten für Brillen, Kontaktlinsen, Gehhilfen oder jegliche Art von Prothesen sowie Zahnbehandlungen.**
7. **Entbindungen und Schwangerschaften, mit Ausnahme von nicht vorhersehbaren Komplikationen während der ersten sechs Schwangerschaftsmonate.**
8. **Schadensfälle, die bei Ausübung, beim Training oder bei offiziellen oder privaten Sportwettkämpfen und bei Bergungsarbeiten zur Rettung von Personen im Meer, in den Bergen oder in der Wüste verursacht werden.**
9. **Jegliche Art von Arzt-, Operations-, Arzneimittel-, Krankenhaus- und Transport- bzw. Rückführungskosten, wenn es sich nicht um Folge auf einer Reise verursachten Krankheit und oder Unfall handelt.**
10. **Kosten für Behandlungen, die auf spanischem Staatsgebiet verschrieben wurden, auch wenn sie einer im Ausland begonnenen Behandlung entsprechen.**
11. **Krankheiten oder Beschwerden, die vor Ort behandelt werden können und den Versicherten nicht am Fortsetzen der Reise hindern.**
12. **Jegliche Arzt- und Arzneimittelkosten unter einem Betrag von 9,02 Euro.**
13. **Bei der Überführung von Verstorbenen: Die Kosten für Bestattung und Beerdigungsfeier.**

    Damit die Leistungen dieser Reiseschutzversicherung erbracht werden, ist es unabdinglich, dass AXA Seguros generales unverzüglich vor Inanspruchnahme telefonisch (Rufnummer auf der Versicherungskarte) über den Vorfall unter Angabe des Namens, Policennummer, Aufenthaltsort, Kontakttelefon und Art der erforderlichen Leistung informiert wird.

    AXA Seguros generales haftet nicht für Verspätungen oder Nichterfüllung aufgrund von höherer Gewalt oder der besonderen behördlichen oder politischen Gegebenheiten in einem bestimmten Land.

    In jedem Fall werden dem Versicherten, wenn kein direkter Beistand möglich ist, bei seiner Rückkehr nach Spanien bzw. nötigenfalls sobald er sich in einem Land befindet, auf das die obigen Umstände nicht zutreffen, die von ihm übernommenen und gedeckten Kosten nach Einreichen der entsprechenden Belege erstattet.

    Die medizinischen Leistungen und der Rücktransport des Kranken müssen nach Absprache mit dem Arzt bzw. dem Krankenhaus, der/das den Versicherten zu diesem Zeitpunkt betreut, mit dem Ärzteteam von AXA Seguros generales und gegebenenfalls mit der Familie des Versicherten erfolgen.

    Wenn der Versicherte Anspruch auf Erstattung des nicht genutzten Tickets für die Reise hat, wird dieser erstattete Betrag bei Inanspruchnahme des Rücktransports an AXA Seguros generales geleistet.

    Die Leistungen dieser Versicherung sind ergänzend zu allen anderen öffentlicher oder privater Art, über die der Versicherte verfügt.

    AXA Seguros generales tritt in die Rechte und Handlungen des Versicherten für diejenigen Umstände ein, die ihr Eingreifen hervorgerufen haben, und zwar bis zu dem Gesamtbetrag der geleisteten oder gezahlten Leistungen.

Allgemeine Information

Regulierung des Vertrags und allgemeine Informationen für den Versicherungsnehmer

AXA informiert den Versicherungsnehmer darüber, dass die anzuwendende Gesetzgebung die spanische und das Kontrollorgan die Generaldirektion für Versicherungswesen und Rentenfonds ist, für das das Wirtschaftsministerium des Königreichs Spanien verantwortlich ist.

Geltendes Recht:

- Gesetz 50/1980, vom 8. Oktober, über Versicherungsverträge.
- Gesetz 20/2015, vom 14. Juli, über Regulierung, Kontrolle und Solvenz von Versicherungs- und Rückversicherungsgesellschaften.

REAPROV_RPS.20200114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

- Königl. Erlass 1060/2015, vom 20. November, über Regulierung, Kontrolle und Solvenz von Versicherungs- und Rückversicherungsgesellschaften.
- Organgesetz 15/1999, vom 13. Dezember, über den Schutz von personenbezogenen Daten.
- Königl. Erlass 1720/2007, vom 21. Dezember, mit dem die Durchführungsverordnung des Organgesetzes 15/1999, vom 13. Dezember, über den Schutz personenbezogener Daten, verabschiedet wird.
- Datenschutzbestimmung (EU-Verordnung 2016/679).
- Gesetz 59/2003, vom 19. Dezember, über elektronische Unterschriften.
- Gesetz 34/2002, vom 11. Juli, über Dienste der Informationsgesellschaft und elektronischen Handel.
- Gesetz 22/2007, vom 11. Juli, über den Fernabsatz von Finanzdienstleistungen an Verbraucher.
- Königl. Erlass de 7/2004, vom 29. Oktober, mit dem die Neufassung der Satzung des Rückversicherungskonsortiums verabschiedet wird.
- Resolution vom 28. März 2018, der Generaldirektion für Versicherungswesen und Rentenfonds, mit der die vom Versicherten zu zahlenden Aufschläge zugunsten des Rückversicherungskonsortiums für außergewöhnliche Risiken, die bei Policen für normale Versicherungen einzufügende Deckungsklausel und die von den Versicherungsgesellschaften bereitzustellende Information über Policen, die unter die Deckung der außergewöhnlichen Risiken fallen, verabschiedet werden.
- Sowie jede andere Norm, die während der Gültigkeit dieser Police anwendbar sein kann.

Klausel über Entschädigungen vom Rückversicherungskonsortium für Schäden durch außergewöhnliche Ereignisse bei Personenversicherungen:

Gemäß der Neufassung der Satzung des Rückversicherungskonsortiums, die durch den Königl. Erlass 7/2004, vom 29. Oktober verabschiedet wurde, hat der Versicherungsnehmer eines Versicherungsvertrags, der obligatorisch einen Aufschlag zu Gunsten der genannten Körperschaft des öffentlichen Rechts enthalten muss, die Befugnis, mit jeder Versicherungsgesellschaft, welche die von der gültigen Gesetzgebung geforderten Bedingungen erfüllt, die Deckung von außergewöhnlichen Risiken zu vereinbaren.

Das Rückversicherungskonsortium zahlt Entschädigungen bei Schadensfällen, die sich infolge von in Spanien vorgefallenen außergewöhnlichen Ereignissen ergeben, sowie bei im Ausland vorgefallenen außergewöhnlichen Ereignissen, sofern der Versicherte seinen ständigen Wohnsitz in Spanien hat, vorausgesetzt der Versicherungsnehmer hat die entsprechenden Zuschläge zugunsten des Rückversicherungskonsortiums gezahlt und es liegt eine der folgenden Situationen vor:

a) Das vom Rückversicherungskonsortium gedeckte außerordentliche Risiko wird nicht über die mit der Versicherungsgesellschaft abgeschlossene Versicherungspolice mitversichert.
b) Die Versicherungsgesellschaft kann ihre Verpflichtungen nicht erfüllen, obwohl das Risiko von der Versicherungspolice gedeckt ist, weil sie vom Gericht für insolvent erklärt wurde oder einem Auflösungsverfahren unterliegt, in das das Rückversicherungskonsortium eingegriffen hat oder das von diesem übernommen wurde.
   Das Rückversicherungskonsortium passt seine Handlungen an die Bestimmungen der genannten Satzung, des Versicherungsvertragsgesetzes 50/1980 vom 8. Oktober, der Verordnung über Versicherungen für außergewöhnliche Risiken, verabschiedet durch die Königliche Verordnung 300/2004 vom 20. Februar, und der Zusatzbestimmungen an.

ZUSAMMENFASSUNG DER GESETZLICHEN BESTIMMUNGEN

1. Gedeckte außergewöhnliche Ereignisse

a) Folgende Naturerscheinungen: Erdbeben und Seebeben, außergewöhnliche Überschwemmungen (einschließlich Brandungswellen), Vulkanausbrüche, untypische Wirbelstürme (einschließlich außergewöhnlicher Windstöße mit einer Geschwindigkeit von mehr als 120 km/h und Tornados) und Absturz von Himmelskörpern und Meteoriten.
b) Ereignisse, die infolge von Terrorismus, Aufstand, Erhebung, Zusammenrottung und öffentlichem Tumult gewaltsam hervorgerufen werden.
c) Ereignisse oder Handlungen der Streitkräfte oder der Sicherheitskräfte und Sicherheitseinheiten in Friedenszeiten.
   Atmosphärische Erscheinungen, seismische Phänomene, Vulkanausbrüche und Absturz von Himmelskörpern sind auf Ersuchen des Rückversicherungskonsortiums durch entsprechende Berichte des spanischen Meteorologischen Instituts AEMET, des spanischen Instituts für Geografie und sonstiger in diesem Bereich zuständiger Behörden nachzuweisen. Im Falle politischer oder gesellschaftlicher Ereignisse sowie bei Schäden infolge von Ereignissen oder Handlungen der Streitkräfte oder der Sicherheitskräfte und Sicherheitseinheiten in Friedenszeiten kann das Rückversicherungskonsortium Informationen über die Ereignisse bei den zuständigen Gerichts- und Verwaltungsbehörden anfordern.

2. Ausgeschlossene Risiken

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

a) Schäden, für die nach dem Versicherungsvertragsgesetz kein Anspruch auf Entschädigung besteht.
b) Schäden an Personen, die durch einen anderen Versicherungsvertrag versichert sind, bei dem ein Zuschlag zugunsten des Rückversicherungskonsortiums nicht obligatorisch ist.
c) Schäden infolge von bewaffneten Auseinandersetzungen, auch wenn keine offizielle Kriegserklärung vorausgegangen ist.
d) Schäden infolge von Atomenergie, unbeschadet der Bestimmungen des Gesetzes 12/2011 vom 27. Mai über Haftpflicht bei nuklearen Schäden oder Schäden durch radioaktive Substanzen.
e) Schäden infolge von Naturerscheinungen, die nicht im oben stehenden Abschnitt 1.a) aufgeführt sind, und insbesondere Schäden infolge des Ansteigens des Grundwasserspiegels, der Bewegung von Steilhängen, Abrutschen oder Einsenken von Erdmassen, Ablösen von Steinen und ähnliche Erscheinungen, es sei denn, diese Erscheinungen wurden eindeutig durch die Einwirkung des Regenwassers, das außerdem in dem Gebiet zu einer außergewöhnlichen Überschwemmung geführt hat, und gleichzeitig mit dieser Überschwemmung hervorgerufen.
f) Schäden, die durch tumultartige Handlungen während Versammlungen und Demonstrationen, die in Übereinstimmung mit den Bestimmungen des spanischen Organgesetzes 9/1983 vom 15. Juli, in dem das Versammlungsrecht geregelt ist, durchgeführt werden, oder während rechtmäßigen Streiks hervorgerufen werden, es sei denn, die erwähnten Handlungen können als außergewöhnliche Ereignisse gemäß dem oben stehenden Abschnitt 1.b) angesehen werden.
g) Schäden, die durch Bösgläubigkeit des Versicherten herbeigeführt werden.
h) Schäden, die sich vor der Zahlung der ersten Versicherungsprämie, während der Aussetzung der Deckung durch das Rückversicherungskonsortium gemäß dem Versicherungsvertragsgesetz oder nach der Aufhebung des Vertrages aufgrund fehlender Zahlung der Versicherungsprämie ereignen.
i) Schadensfälle, die aufgrund ihres Ausmaßes und ihrer Schwere von der nationalen Regierung zur "Katastrophe" oder zum "nationalem Notstand" erklärt werden. 21

3. Erweiterung der Deckung

1. Bei außergewöhnlichen Risiken sind dieselben Personen und die gleichen Versicherungssummen gedeckt, die in den Versicherungspolicen für die Deckung gewöhnlicher Risiken vorgesehen sind.
2. Bei Lebensversicherungspolicen, die gemäß den Bestimmungen des Versicherungsvertrags und gemäß den Bestimmungen für Privatversicherungen eine mathematische Rücklage erzeugen, bezieht sich die Deckung durch das Rückversicherungskonsortium auf das Risikokapital für jeden einzelnen Versicherten, d. h. auf die Differenz der Versicherungssumme und der mathematischen Rücklage, welche die ausgebende Versicherungsgesellschaft festgelegt haben muss. Der Betrag, welcher der mathematischen Rücklage entspricht, wird von der genannten Versicherungsgesellschaft gezahlt.

SCHADENSMELDUNG AN DAS RÜCKVERSICHERUNGSKONSORTIUM

1. Der Antrag auf Entschädigung für Schäden, für deren Deckung das Rückversicherungskonsortium zuständig ist, erfolgt durch Mitteilung des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder des Begünstigen der Police bzw. der Person, die im Namen und in Vertretung der genannten Personen handelt, oder der Versicherungsgesellschaft oder des für den Versicherungsvertrag zuständigen Versicherungsvermittlers an das Rückversicherungskonsortium.
2. Schadensmeldungen sowie Anfragen zum Verfahren oder zum Status der Bearbeitung des Schadensfalls können wie folgt an das Rückversicherungskonsortium gerichtet werden:
   - durch Anruf bei der Telefonzentrale des Rückversicherungskonsortiums (952 367 042 oder 902 222 665).
   - über die Webseite des Rückversicherungskonsortiums (www.consorseguros.es).
3. Schadensbewertung: Die Bewertung der Schäden, die gemäß den Versicherungsgesetzen und dem Inhalt der Police erstattungsfähig sind, wird vom Rückversicherungskonsortium vorgenommen. Dieses ist dabei nicht an die Schätzungen gebunden, die ggf. die Versicherungsgesellschaft, welche die gewöhnlichen Risiken deckt, vorgenommen hat.
4. Entschädigungszahlung: Das Rückversicherungskonsortium zahlt die Entschädigung mittels Banküberweisung an den Begünstigten der Versicherung.

Lösung von Konflikten zwischen Vertragspartnern:

Gemäß dem Gesetz 20/2015, vom 14. Juli, über die Ordnung, Aufsicht und Solvenz von Versicherungsgesellschaften und Rückversicherern und dem Königl. Erlass 1060/2015, vom 20. November, über die Ordnung, Aufsicht und Solvenz von Versicherungsgesellschaften und Rückversicherern, können zwischen den Vertragspartnern entstehende Konflikte folgendermaßen gelöst werden:

a) Der Versicherungsnehmer kann seine Beschwerden schriftlich bei der Beschwerdeabteilung der Versicherungsgesellschaft (Anschrift): Emilio Vargas, 6, 28043, Madrid, per E-Mail: centro.reclamaciones@axa.es, direkt oder über die Seite www.axa.es oder die Kundenweb präsentieren. Die Beschwerdeabteilung gibt eine schriftliche Empfangsbescheinigung der eingereichten Beschwerden heraus, die ebenfalls auf dem Schriftweg beantwortet werden.

   Bei in Katalonien abgeschlossenen Versicherungen und gemäß Verbrauchergesetz 22/2010, vom 20. Juli, können Sie sich außerdem an die folgende Adresse wenden: World Trade Center Almeda Park, Edificio 6, Plaza de la Pau s/n,

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

08940 - Cornellá del Llobregat oder per Telefon an 900 132 098.

Nach Ablauf der einmonatigen Frist ab dem Datum der Präsentation der Beschwerde, ohne dass die Beschwerdeabteilung den Antrag bearbeitet oder abgelehnt hat, kann sich der Kläger mit einer Klage oder Beschwerde in Papierform, in elektronischer oder in telematischer Form an die Beschwerdestellen der Banco de España, der nationalen Wertpapierkommission oder der Generaldirektion für Versicherungswesen und Rentenfonds wenden. Die Beschwerde bzw. Klage wird gemäß dem in der Befugnis ECC/2502/2012, vom 16. November, beschriebenen Verfahren bearbeitet, mit der die Art der Präsentation von Beschwerden vor den Beschwerdestellen der Banco de España, der nationalen Wertpapierkommission und der Generaldirektion für Versicherungswesen und Rentenfonds geregelt wird.

Sie können Ihre Beschwerde bei der Beschwerdestellen der Generaldirektion für Versicherungswesen und Rentenfonds (Paseo de la Castellana, 44 - 28046 - Madrid) oder im Internet (http://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/) präsentieren.

b. Durch schiedsrichterliche Entscheidung im Sinne der Artikel 57 und 58 des Königl. Erlass 1/2007, vom 16. November, mit dem die Neufassung des Verbraucherschutzgesetzes und ergänzende Gesetze verabschiedet werden; oder im Sinne des Gesetzes 60/2003, vom 23. Dezember, über Arbitrage, im Zusammenhang mit freier Verfügung gemäß dem Gesetz und außer in Fällen, in denen das Verbraucherschutzgesetzes dies verbietet (vorausgesetzt, beide Seiten erklären sich einverstanden, sich dieser Art von Konfliktlösung zu unterziehen), wobei die daraus entstehenden Kosten je zur Hälfte vom Versicherungsnehmer und vom Versicherten getragen werden müssen.
c. Durch Vermittlung laut Gesetz 5/2012, vom 6. Juli, über Mediation in Zivil- und Handelssachen.
d. Durch die zuständigen Richter und Gerichte (der für Versicherungsfragen zuständige Richter ist in diesem Fall der am Wohnsitz des Versicherten zuständige).

Erbringung der abgeschlossenen Leistungen

Die Dienstleistungen, für die AXA Seguros Generales eine besondere Vereinbarung getroffen hat, werden durch die Ärzte und Krankenhäuser geleistet, die in der Ärzteliste der Provinz der Versicherung aufgeführt sind. Der Versicherte kann entsprechend der Angaben in den folgenden Punkten die Dienstleistungen, für die in seiner Provinz oder in anderen Provinzen, in denen er keinen Wohnsitz hat, in Anspruch nehmen, unter Ausnahme von Hausbesuchen. . **Bei Hausbesuchen außerhalb der Provinz, in der er seinen Wohnsitz hat, muss er die Kosten für die Anreise übernehmen** .

Folgende Regeln gelten für die abgeschlossenen Leistungen **:**

1. Hausbesuche in Notfällen (Allgemeinmedizin, Pädiatrie und Dienstleistungen eines Krankenpflegers (MTA oder staatl. geprüfter Krankenpfleger)
Diese Dienstleistungen können **nur dann in Anspruch genommen** werden, wenn aufgrund der Krankheit des Versicherten und nach vorheriger Einschätzung des Notfalldienstes von AXA Seguros Generales das **Aufsuchen einer Arztpraxis oder eines Krankenpflegers nicht möglich ist.**

AXA Seguros Generales leistet nur dann Hausbesuche, falls diese Dienstleistung für den in den Sonderbedingungen angegebenen Wohnort des Versicherten angeboten wird. Der Versicherte muss die Versicherung über jeden Wohnortwechsel per Einschreiben oder persönlich in einer Filiale der Versicherung mindestens 8 Tage vor Inanspruchnahme der Dienstleistung informieren. Wenn AXA Seguros Generales für den Wohnort des Versicherten keine Vereinbarung getroffen hat, unterliegt dieser medizinische Service den Vereinbarungen der Deckung, die für Kostenerstattungen getroffen wurden.

2. Fachärzte
Sie beraten die Allgemeinmediziner in denjenigen Fällen, in denen eine Sonderbehandlung erforderlich wird und übernehmen ggf. vollständig die Weiterbehandlung des Patienten, da diese als Experten über die entsprechenden Behandlungstechniken verfügen.

3. Zugriff auf die vereinbarten Dienstleistungen
Auf die abgeschlossenen Dienstleistungen kann frei zugegriffen werden, ausgenommen sind diejenigen, für die laut der Ärzteliste und/oder den Allgemeinen Bedingungen vor Inanspruchnahme eine Genehmigung von AXA Seguros Generales eingeholt werden muss. Diese wird erteilt, wenn sie schriftlich von einem Arzt beantragt wird, und der Versicherte Anspruch auf die gewünschte Leistung hat.
Von dem Versicherten muss AXA Seguros Generales sämtliche, für die Beurteilung des Falls und die Bearbeitung der Genehmigung erforderliche Information mindestes 48 Stunden vor Erbringen der Leistung zur Verfügung gestellt werden.

4. Krankenhauseinweisung oder medizinische Versorgung in einem Vertragskrankenhaus
Die Einweisung in ein Vertragskrankenhaus muss schriftlich von einem Arzt angeordnet werden, wobei der Versicherte vor

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

der Einweisung von AXA Seguros Generales die entsprechende Genehmigung einholen muss, die für AXA Seguros Generales eine finanzielle Verpflichtung darstellt.

Sollte es sich um eine dringende Einweisung handeln, muss der Versicherte die Genehmigung von AXA Seguros Generales innerhalb von 72 Stunden nach erfolgter Krankenhausaufnahme einholen.
In diesem letztgenannten Fall, und wenn der die Krankenhauseinweisung anordnende Arzt zu den Vertragsärzten/-krankenhäusern von AXA Seguros Generales gehört, geht die Versicherung eine finanzielle Verpflichtung solange ein, bis sie Zweifel an der ärztlichen Anordung zum Ausdruck bringt, da laut ihrem Verständnis die abgeschlossene Police keine Deckung weder für die ärztliche Versorgung noch für den Krankenhausaufenthalt enthält.
Wenn der Antrag auf Genehmigung später als 72 Stunden nach der Einweisung gestellt wird, übernimmt AXA Seguros Generales nicht die Kosten für die medizinische Leistung, es sei denn, der Versicherte hat aufgrund entsprechender Vereinbarung in den Sonderbedingungen Anspruch auf diese Deckung.
Auf Anforderung des Krankenhauses muss der Versicherte sich verpflichten, die für seine medizinische Versorgung entstandenen Kosten zu übernehmen, wenn seitens AXA Seguros Generales keine Deckung geleistet wird.

In jedem Fall kann AXA Seguros Generales einen Arzt bestimmen, der bei dem Eingriff anwesend ist, oder der den Versicherten während seines Krankenhausaufenthaltes besucht.

5. Von AXA Seguros Generales wird Folgendes nicht übernommen:

- **Arzthonorare oder Fremddienstleistungen, ausgenommen davon ist die in den Sonderbedingungen vereinbarte Kostenerstattung bis zu der dort angegebenen Höhe.**
- **Die Kosten für konzertierte oder in Anspruch genommene Leistungen ohne vorherige Genehmigung, wenn diese erforderlich oder vorgeschrieben ist.**
- **Arzthonorare oder in der Ärzteliste aufgeführte Leistungen, die vom Versicherten direkt gezahlt wurden.**

6. Versicherungskarte
Bei Anforderung der Vertragsleistungen muss von dem Versicherten immer seine individuelle Versicherungskarte vorgelegt werden, mit der er sich entsprechend ausweist. Die Karte ist aktiviert, vorausgesetzt, dass er mit den Zahlungen auf dem Laufenden ist. Sie ist gemeinsam mit der von AXA Seguros Generales für bestimmte Leistungen erforderlichen Genehmigung vorzulegen.
Die Karte ist für den persönlichen Gebrauch vorgesehen und nicht übertragbar, somit kann der Inhaber aufgefordert werden, sich durch ein Dokument auszuweisen. Die Benutzung der Versicherungskarte unterliegt den Allgemeinen und Sonderbedingungen der Versicherung.

7. Schadensfallmeldung
Mit Wirkung auf die vorliegende Versicherung wird der Schadensfall als gemeldet angesehen, wenn die Leistung von dem Versicherten angefordert wird.

Abschluss des Versicherungsvertrages

Die Daten des Versicherungsnehmers und/oder Versicherten, die in dem Antrag/Fragebogen zur Verfügung gestellt wurden, sind die Grundlage für diesen Vertrag.
Als Voraussetzung für den Antrag müssen alle zu versichernden Personen einen Fragebogen korrekt ausfüllen und unterzeichnen. Sie sind verpflichtet, anzugeben, ob irgendeine Art von Verletzung oder Krankheit vorliegt oder vorlagen, insbesondere solche, bei denen Rückfälle auftreten können, sowie angeborene Krankheiten, für die Studien, Diagnosetests oder Behandlungen jeglicher Art durchgeführt werden müssen oder mussten, oder ob bei Unterzeichnen Symptome oder Anzeichen für irgendeine Pathologie vorliegen. Im Fall von Minderjährigen wird der Gesundheitsfragebogen vom Versicherungsnehmer oder Vormund ausgefüllt und unterzeichnet. Der Gesundheitsfragebogen kann auch über eine telefonische Befragung ausgefüllt werden, die von medizinischem und von AXA Seguros Generales zugelassenem Personal vorgenommen wird. Das Telefongespräch wird aufgenommen und ist für den Vertrag bindend. Sämtliche volljährigen Personen und alle Eltern oder Vormünder von Minderjährigen werden befragt und müssen die ihnen gestellten Fragen beantworten. **Wenn eine Krankheit verschwiegen wird, ist diese nicht in der Deckung des Vertrages eingeschlossen, wobei AXA Seguros Generales sich das Recht vorbehält, den Versicherungsvertrag aufzulösen.**

Falls ein Fehler in der Versicherungspolice festgestellt wird, hat der Versicherungsnehmer und/oder Versicherte eine Frist von einem Monat (ab Übergabe der Police), um bei AXA Seguros Generales die Berichtigung des Fehlers zu beantragen.

Falls innerhalb dieser Frist kein Einspruch erfolgt ist, wird die Police als voll rechtsgültig angesehen.

Die Versicherung und die dazugehörenden Änderungen werden nach Unterzeichnen der Versicherungspolice oder des Zusatzes und nach Zahlung der entsprechenden Prämie durch den Versicherungsnehmer gültig. Ausgenommen

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB03:9100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

gegenteiliger Vereinbarung ist AXA Seguros Generales bei Nichtzahlung der ersten Prämie zu keinen Leistungen verpflichtet. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, innerhalb einer Frist von fünfzehn Tagen nach Ausstellungsdatum der Police oder des vorläufigen Dokuments mit Angabe der Deckung schriftlich die Annullierung der Police zu fordern und somit die Erstattung der bis zum Datum der Mitteilung gezahlten Prämie. AXA Seguros Generales zieht von diesem Betrag die entsprechende Prämie für die Deckung des genehmigten Risikos ab.

Verzögert sich die Erfüllung einer der genannten Bedingungen, treten die Leistungen von AXA Seguros Generales vierundzwanzig Stunden nach dem Tag in Kraft, an dem diese erfüllt worden sind.

Vertragslaufzeit

Die Versicherung wird für den in den Sonderbedingungen angegebenen Zeitraum abgeschlossen. Bei Fälligkeit wird er stillschweigend für Zeiträume von nicht mehr als einem Jahr verlängert, Gleiches gilt für die Folgejahre.

Von dem Versicherungsnehmer kann jedoch schriftlich Einspruch gegen die Vertragsverlängerung eingelegt werden, dieses muss einem Monat vor Ablauf der laufenden Versicherungsperiode erfolgen.

AXA Seguros Generales kann die Police nicht kündigen, es sei denn, es besteht eine Krankheit bei einer der versicherten Personen, die bereits vorher vorhanden war und über die im Gesundheitsfragebogen keine Angaben gemacht wurden, oder es wurde etwas in diesem Fragebogen ausgelassen oder nicht exakt angegeben. Ebenso sind das Alter oder die Kosten für die medizinische Betreuung eines der Versicherten kein Grund zur Kündigung der Versicherung.

Die Deckung der Versicherung erlischt automatisch ab Datum der Beendigung der Police und für die einzelnen Versicherten ab Datum ihrer Austrittsmeldung. Ab diesem Datum hat der Versicherte keinerlei Anspruch auf medizinische Behandlung in Zusammenhang mit der Modalität Kostenerstattung oder der Ärzteliste, wobei es sich um Kosten handelt, die durch eine derzeit laufende Behandlung sowie aufgrund jeglicher Art nach diesem Datum erforderlichen medizinischen Versorgung verursacht werden, selbst, wenn es sich um vor Beendigung der Police eingetretene Krankheiten oder Unfälle handelt.

Allgemeine Bestimmungen

Mitteilungen

1. Die Mitteilungen an AXA Seguros Generales erfolgen an ihre in der Police angegebenen Generaldirektion.
2. Die an Außenstellen, Zweigstellen und Büros oder Versicherungsagenten von AXA Seguros Generales erfolgten Mitteilungen und Prämienzahlungen haben die gleiche Rechtswirksamkeit als wenn sie direkt an die Versicherung vorgenommen worden wären.
3. Die Mitteilungen an den Versicherungsnehmer oder Versicherten erfolgen an die in der Police angegebene Anschrift, ausgenommen es wurde eine neue Adresse angegeben.

Vertragsauflösung und -unanfechtbarkeit

1. In folgenden Fällen verliert der Versicherte den Anspruch auf die vertraglich zugesicherten Leistungen mit der entsprechenden Vertragsauflösung.

a) Bei Vorbehalt oder Ungenauigkeit beim Ausfüllen des Antrags/Fragebogens, wenn Vorsatz oder grobes Verschulden vorliegen.
b) Wenn sich das Risiko erhöht hat, und der Versicherungsnehmer oder Versicherter AXA Seguros Generales vorsätzlich nicht entsprechend informiert haben.
c) Wenn ein gedeckter Schadensfall vor Zahlung der ersten Prämie eintritt, ausgenommen sonstiger Vereinbarungen.
d) Wenn der Schadensfall von dem Versicherten vorsätzlich verursacht wurde.

2. Die Police ist nach Ablauf von zwei Jahren nach Vertragsabschluss unanfechtbar, vorbehaltlich, der Versicherungsnehmer hat vorsätzlich gehandelt oder hatte Kenntnis von einem Leiden, das schon vor der Vertragsunterzeichnung vorhanden war, jedoch in dem Antrag/Fragebogen nicht angegeben wurde.

Gerichtsbarkeit
Der vorliegende Vertrag unterliegt der spanischen Gerichtsbarkeit. Für die sich mit dem Vertrag ergebenden Klagen ist ein Richter am Wohnsitz des Versicherten zuständig, vorausgesetzt dass der Versicherte seinen Wohnsitz in Spanien hat.

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Jährliche Prämienanpassung
Unter Zugrundelegen von technisch-versicherungsmathematischen Berechnungen kann von AXA Seguros Generales eine jährliche Anpassung der Prämien vorgenommen werden.

Die Prämienanpassung beinhaltet die erforderlichen Angleichungen, die gewährleisten, dass der Prämientarif gemäß den angemessenen, versicherungsmathematischen Hypothesen, die auf die Änderungen der Pflegekosten der von jeder Police abgedeckten Dienstleistungen und die in diese einzugliedernden, notwendigen technologischen Neuerungen basieren, ausreichend ist und es AXA Seguros Generales gestattet, die Gesamtheit der sich aus den Krankenversicherungsverträgen ableitenden Pflichten zu gewährleisten und insbesondere die geeigneten versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß den Vorschriften aus den gesetzlichen Regelungen zur Versicherungsordnung und -aufsicht zu bilden.

Zusätzlich zu den in den vorstehenden Absätzen beschriebenen Voraussetzungen ändern sich die vom Versicherungsnehmer zu zahlenden Prämien gemäß den gültigen Tarifen von AXA Seguros Generales bei jeder Vertragserneuerung in Funktion des Alters, das der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt hat.
Der Versicherungsnehmer erklärt sich mit der vorstehend angegebenen Prämienanpassung einverstanden.

Automatische Anpassung
Die Versicherungssummen und Haftungsgrenzen für die Erstattung der mit dieser Police in Zusammenhang stehenden Kosten werden zu jedem jährlichen Vertragsablauf gemäß dem in den Sonderbedingungen der Police festgelegten Prozentsatz automatisch angeglichen, der auf die im vorangegangenen Versicherungsjahr erreichte Versicherungssumme oder -limit angewandt wird, ausgenommen gegenteiliger Vereinbarung.

Verjährung
Die sich aus diesem Vertrag ergebenden Klagen verjähren nach fünf Jahren.

Vertragsverlängerung

Kostenerstattung, Abwicklung und Zahlung

Falls die Dienstleistungen des Vertragsärzteteams nicht in Anspruch genommen werden, müssen der Versicherungsnehmer oder der Versicherte innerhalb von 8 Tagen ab der Aufnahme im Krankenhaus oder dem Aufsuchen der Praxis folgende Dokumentation vorlegen:

a) Einen ordnungsgemäß ausgefüllten Antrag auf Kostenerstattung. Die Angaben über Krankheit oder Unfall müssen von dem behandelnden Arzt gemacht werden. Es sind Art der Krankheit, Datum des Krankheitsbeginns, vorgenommene Untersuchungen und vorzunehmende Behandlung sowie Details des chirurgischen Eingriffs anzugeben..

   Verfügt der Versicherte nicht über ein Antragsformular für die Kostenerstattung, kann er ein vom ihm und dem Arzt unterzeichnetes Schreiben einreichen, in dem ihre Daten sowie die im vorstehenden Absatz genannten Daten anzugeben sind. Von dem Versicherten werden im Voraus die Formulare für die Kostenerstattung von AXA Seguros generales angefordert. Sie stehen im Internet auf der Website von AXA Seguros generales zur Verfügung.
   Für jede medizinische Handlung ist ein Formular für die Kostenerstattung auszufüllen und einzureichen.
b) Auf Anforderung muss der Versicherte nachweisen, dass er mit allen Zahlungen auf dem Laufenden ist.
c) Originalrechnungen und/oder -quittungen der von dem Versicherten verursachten Kosten für seinen Krankenhausaufenthalt oder eine ambulante Behandlung, in denen der Name des versorgten Versicherten, Empfänger, Konzept und Betrag sowie eine Aufschlüsselung der Versorgungskonzepte je medizinischer Handlung mit Angabe des Datums angegeben werden müssen.
d) Ärztliche Verordnung bei Einsatz von Diagnosemaßnahmen, therapeutischen Tests, Hausbesuchen von MTA, interne Prothesen, die gedeckt sind und bei Krankenhausaufenthalt erforderlich werden. Außerdem wird ein klinischer Bericht mit Angabe der Vorgeschichte, des Datums und des ersten Auftretens der Krankheit oder Verletzung, des Verlaufs und der geleisteten medizinischen Versorgung beigefügt.
e) Sämtliche medizinische oder klinische Information, die von AXA Seguros generales zur Beurteilung und Bearbeiung des Schadensfalls benötigt werden.

Werden Rechnungen, Quittungen, Rezepte und medizinische Berichte mit Ausnahme der englischen Sprache in einer anderen als der offiziellen Sprache Spaniens vorgelegt, gehen die für die Übersetzung dieser Dokumente erforderlichen Kosten zu Lasten des Versicherten.

Nach Eingang sämtlicher angegebener Unterlagen und Nachweise sowie Anerkennung des Schadensfalls, nimmt AXA Seguros generales die Rückzahlung innerhalb einer Frist von 15 Arbeitstagen vor.

REAPROV_RPS.20200114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Von dem Versicherungsnehmer können Abschlagzahlungen beantragt werden, wenn der Betrag über 1.202,02 Euro liegt. Dazu sind lediglich innerhalb von 3 Monaten die entsprechenden Unterlagen gemeinsam mit der abschließenden Arztbericht über die vorgenommene Intervention vorzulegen. Die Vorauszahlungen können in keinem Fall höher als die in der abgeschlossenen Police angegebenen Grenzwerte sein.

Kommt es zu keiner Einigung über die Art der Krankheit und/oder den zu erstattenden Betrag, unterwerfen sich die Parteien einer Entscheidung der von ihnen ernannten Ärzte.

Zahlungsschutzgarantie

Gedeckte Leistungen
Liegt ein Fall vor, für den Deckung vorhanden ist, garantiert AXA Seguros Generales dem Versicherungsnehmer des mit dieser Gesellschaft abgeschlossenen Krankenversicherungsvertrages **die Zahlung der monatlichen Prämien oder der Annuitätsrate der laufenden Versicherung** wenn der Beitrag vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich gezahlt wird), **d.h., den entsprechenden Prämienbetrag für alle in die Police aufgenommenen Personen.**

Mit dem vorliegenden Vertrag wird dem Versicherungsnehmer/Versicherten die Zahlung der monatlichen Prämien garantiert, und zwar für **jeweils dreißig aufeinanderfolgende Tage, in denen das gedeckte Risiko besteht. Die Leistung wird für maximal sechs aufeinanderfolgende Monate erbracht.** Bei der Montagsquote der einzelnen Policen handelt es sich um denjenigen Betrag, der vorhanden war, als sich Arbeitslosigkeit oder Berufsunfähigkeit ergaben, **maximal werden monatlich 360 Euro gezahlt**. Der Betrag dieser Deckung wird dem Versicherungsnehmer/Versicherten gezahlt, nachdem sichergestellt worden ist, dass die laufende Prämie von ihm gezahlt wurde.
Ist die Leistung nach einem Jahr abgelaufen, hat der Versicherungsnehmer/Versicherte keinen Anspruch auf eine neue Leistung dieser Deckung, bis sich eine neue Situation mit Arbeitslosigkeit oder Berufsunfähigkeit (neuer Schadensfall) während der Laufzeit des Vertrages oder einer seiner Verlängerungen ergibt.

Versicherter
Als Versicherter wird **der Versicherungsnehmer angesehen, vorausgesetzt, dass er über achtzehn und jünger als fünfundsechzig Jahre alt ist und in Spanien mindestens dreizehn Stunden pro Woche einer bezahlten Tätigkeit nachgeht und bei der Sozialversicherung, einer Genossenschaft, Montepío oder einer ähnlichen von der Gesetzgebung vorgegebenen Institution angemeldet ist.**

Wenn in einer der vorstehend angegebenen Krankenversicherungspolicen mehrere Personen eingeschlossen sind (z. B. Mitglieder einer Familieneinheit), wird hinsichtlich der Deckung dieser Krankenversicherung ausschließlich der Versicherungsnehmer als Versicherter angesehen. Ergibt sich für den Versicherungsnehmer eine mit dieser Leistung gedeckter Schadensfall, übernimmt AXA Seguros Generales die Zahlung der entsprechenden Prämie für alle Versicherte, die in dieser Police eingeschlossen sind und für die entsprechende Deckung vorhanden ist.

Möglicher Gegenstand der Deckung
Alternativ sind in der Deckung folgende Situationen eingeschlossen:

Arbeitslosigkeit
Die Rechtslage der Arbeitslosigkeit des Versicherungsnehmers der Krankenversicherungspolice, der Dienstleistung mit unbefristetem Arbeitsvertrag erbringt. **Ausdrücklich ausgeschlossen sind Beamte.** Mit Wirkung auf den vorliegenden Vertrag wird festgestellt, dass die Arbeitslosigkeit nur dann gedeckt ist, wenn **der Versicherungsnehmer** bei Abschluss des Krankenversicherungsvertrages über einen unbefristeten, mit **einem Arbeitgeber abgeschlossenen Arbeitsvertrag verfügt.** Wenn es sich bei dem Arbeitsvertrag - unabhängig von seiner tatsächlichen Art - um einen befristeten Vertrag handelt, hat der Versicherte keinen Anspruch auf die für Arbeitslosigkeit vorhandene Deckung, sondern ausschließlich auf die Deckung für vorübergehende Berufsunfähigkeit.

Wird der Zeitvertrag durch eine nachweisbare, zwischen den Vertragsparteien (Arbeitnehmer und Arbeitgeber) getroffene Vereinbarung durch einen unbefristeten Vertrag ersetzt, wird dem Versicherungsnehmer anstatt der Deckung für vorübergehende Berufsunfähigkeit Deckung für Arbeitslosigkeit eingeräumt. Gleiches gilt, wenn von einem Arbeitsgericht der Vertrag als unbefristet erklärt wird, da der Mechanismus für den Abschluss von befristeten Arbeitsverträgen in betrügerischer Weise eingesetzt wurde. Von dem Arbeitgeber wird mit dem Arbeitnehmer/Versicherungsnehmer ein unbefristeter Arbeitsvertrag abgeschlossen. In diesem Fall tritt die Deckung für Arbeitslosigkeit ab Datum der Arbeitsaufnahme mit unbefristetem Vertrag in Kraft. Anspruch auf Leistungen wegen Arbeitslosigkeit besteht nach Ablauf einer Karenzzeit von 2 Monaten.

Vorübergehende Berufsunfähigkeit
Gesetzliche Lage der vorübergehenden Berufsunfähigkeit des Versicherungsnehmers der Krankenversicherungspolice, der mit einem Zeitvertrag angestellt ist, der seine Dienstleistungen selbstständig erbringt, der Beamten und generell

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

sämtlicher Personen, die, unter Erfüllung der Bedingungen, die erforderlich sind, um mit dieser Bescheinigung die Funktion des Versicherten zu erfüllen, haben keinen Anspruch auf die Deckung für Arbeitslosigkeit.

Zeitraum zwischen den Schadensfällen
Wenn verschiedene Situationen der Arbeitslosigkeit eintreten, erfolgen neue Zahlungen nur dann, wenn der Versicherungsnehmer/Versicherte mit dieser Bescheinigung nachweist, **dass er mindestens sechs aufeinanderfolgende Monate mit einem unbefristeten Arbeitsvertrag angestellt war.**

Ergibt sich nach dem ersten ein weiterer Fall der vorübergehenden Berufsunfähigkeit, werden neue Leistungen erbracht, wenn **der Versicherte seit Beendigung der letzten vorübergehenden Berufsunfähigkeit sechs Monate lang berufstätig war, vorausgesetzt es handelt sich um den gleichen Grund der Berufsunfähigkeit. Liegt ein sonstiger Grund vor, muss er einen Monat nachweisen.**

Karenzzeit
Der Anspruch auf die mit diesem Vertrag gedeckten Leistungen tritt mit Vertragsabschluss der Krankenversicherung in Kraft, wobei nachstehend genannte Karenzzeiten zu beachten sind. Als Karenzzeit gilt der Zeitraum, in dem für einen Schadensfall für den Versicherten kein Anspruch auf Deckung vorhanden ist. **Im Fall von Arbeitslosigkeit beträgt diese Frist zwei Monate, und bei vorübergehender Berufsunfähigkeit einen Monat**. Bei einer durch einen Unfall verursachten Berufsunfähigkeit wird keinerlei Karenzzeit angerechnet..

Definitionen und Ausschlüsse

Arbeitslosigkeit:
Mit Wirkung auf den vorliegenden Vertrag wird als Arbeitslosigkeit diejenige Situation angesehen, in der sich der Versicherte befindet, wenn sein Beschäftigungsverhältnis beendet wird oder wenn das Arbeitsverhältnis in Funktion eines Arbeitsregelungsverfahrens ausgesetzt oder die Arbeitszeit aus diesem Grund mindestens um die Hälfte reduziert wird.
Von der Deckung für Arbeitslosigkeit sind in jedem Fall Personen unter 18 und über 65 Jahren ausgeschlossen.

In den nachstehend genannten Fällen wird keine Arbeitslosigkeit des Arbeitnehmers anerkannt:

a) **Beendigung auf eigenen Wunsch** seines Arbeitsverhältnisses, ausgenommen es liegen dafür im Artikel 52 des Arbeitnehmerstatus genannte Gründe vor.
b) Wenn er **entlassen worden ist und er nicht form- und zeitgerecht Einspruch gegen die Unternehmensentscheidung einlegt,** ausgenommen wenn es sich um eine Beendigung des Vertrages oder Entlassung aus objektiven, im Art. 52 des Arbeitnehmerstatus genannten Gründen handelt.
c) c. Wenn die Entlassung durch rechtkräftiges Urteil unzulässig oder als nichtig erklärt wird und vom Arbeitgeber das Wiedereinstellungsdatum mitgeteilt wurde, und dieses Recht vom Versicherungsnehmer/Versicherten nicht ausgeübt wird, oder wenn ggf. die von der geltenden Gesetzgebung vorgesehenen Klagemöglichkeiten nicht genutzt werden.
d) Wenn der Arbeitnehmer **die Wahl hat, sich für Wiedereinstellung oder Schadenersatz zu entscheiden, und er nicht die Wiedereinstellung gefordert hat,** oder er beurlaubt wurde und diese Zeit abgelaufen ist.
e) **Wenn sein Vertrag wegen gerechtfertigter Entlassung beendet wurde.**
f) Festangestellte Arbeitskräfte mit unregelmäßigen Arbeitszeiten in Zeiten ohne Beschäftigung.

Gleichermaßen hat der Versicherte in folgenden Fällen kein Recht auf Arbeitslosenunterstützung:

a) Bei Eintreten jeglicher Arbeitslosigkeit innerhalb der Wartezeit.
b) Wenn ein Arbeitsverhältnis mit einem **Unternehmen im Familienbesitz (bis Blutsverwandtschaft zweiten Grades oder Affinität)** besteht, oder wenn der Versicherte oder ein Familienangehöriger mit Blutsverwandtschaft zweiten Grades oder Affinität Geschäftsführer des Unternehmens sind.
c) Wenn der **Versicherte Gesellschafter des arbeitgebenden Unternehmens ist** mit Anwesenheit oder Vertretung in den Verwaltungsorganen der Gesellschaft.
d) Wenn von **dem Versicherten ein anderer,** seiner Ausbildung und Berufserfahrung entsprechender und in weniger als fünfzig Kilometer Entfernung liegender **Arbeitsplatz abgelehnt wird, der ihm von demselben oder einem anderen Unternehmer angeboten wird.**
e) **Wenn die Vergütung wegen Arbeitsverlustes in einer Lebens- und zeitlich begrenzten Leibrente besteht,** die ab dem Zeitpunkt der Entlassung bis zum Eintritt ins Rentenalter gezahlt wird.

Vorübergehende Berufsunfähigkeit
Mit Wirkung auf den vorliegenden Vertrag wird als vorübergehende Berufsunfähigkeit die vorübergehende körperliche Verfassung angesehen, die sich für den Versicherten infolge Krankheit oder Unfall ergibt und ausschlaggebend dafür ist, dass er weder seinen Beruf noch eine sonstige berufliche Tätigkeit ausüben kann. Die Krankheit oder der Unfall - Auslöser für die vorübergehende Berufsunfähigkeit - müssen eintreten, wenn der Versicherte einer bezahlten Tätigkeit in Spanien nachgeht. Diese vorübergehende Berufsunfähigkeit muss von einem kompetenten Arzt der Sozialversicherung o.ä. festgestellt werden. Der Anspruch auf die vertraglichen Leistungen erlischt, wenn der Versicherungsnehmer/Versicherte seine Arbeit ganz oder teilweise wieder aufnehmen kann, oder wenn sich sein Zustand als dauerhafte Berufsunfähigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

erweist. **Sich aus folgenden Umständen ergebende Schadensfälle werden nicht als Grund für vorübergehende Berufsunfähigkeit anerkannt:**

a) **a. Arbeitsunterbrechung wegen Entbindung, Abort oder Mutterschaft.**
b) Chirurgische Eingriffe und medizinische Behandlungen, die vom Versicherten **ausschließlich aus ästhetischen Gründen** angefordert werden, vorausgesetzt, dass es sich nicht um Unfallfolgen oder vom Verletzten freiwillig verursachte Verletzungen oder Krankheiten handelt.
c) Schadensfälle, die sich ereignen, wenn der Versicherte unter dem **Einfluss von Alkohol, Drogen oder Rauschmitteln steht, die ihm nicht ärztlich verschrieben worden sind, sowie diejenigen, die im Zustand psychischer Störungen oder bei Somnambolismus oder infolge von Herausforderungen, Kampf oder Streit verursacht werden, ausgenommen, es handele sich um nachweisbare Selbstverteidigung; sowie kriminelle, vorsätzliche oder grob fahrlässige Handlungen des Versicherten, die gerichtliche festgestellt wurden.**
d) Jegliche Krankheiten, Leiden und Verletzungen, die dem Versicherten bei Abschluss des vorliegenden Vertrages bekannt sind, und die der Versicherungsgesellschaft nicht mitgeteilt wurden.
e) Rückenschmerzen, ausgenommen es liegen objektive Belege mit zusätzlichen medizinischen Untersuchungen vor (Röntgenaufnahmen, Gammagrafien, Scanneraufnahmen, CTs etc.) und dass sie Ursache der vorübergehenden Berufsunfähigkeit sind.
f) Kopfschmerzen und Geistes- oder Nervenkrankheiten, selbst wenn entsprechender medizinischer Nachweis vorliegt.

Schadensfälle und Schadensersatzforderungen
Hinsichtlich von Schadensfällen und Schadensersatzforderungen müssen sich die Versicherten mit dem Kundendienst unter der Telefonnummer 918070055 oder 902404084 in Verbindung setzen. Von dem Versicherten sind folgende beweiskräftige Unterlagen über den Schadensfall vorzulegen:

a) Lesbare Fotokopie des Personalausweises
b) Fotokopie des letzten unbefristeten Arbeitsvertrags zum Zeitpunkt des Schadenseintritts
c) Erwerbslebensbescheinigung ab 30 Tage nach Eintrittsdatum der Arbeitslosigkeit
d) Kündigungsschreiben des Unternehmens
e) Bei rechtswidriger Kündigung:
   - Ohne SMAC. Schreiben des Unternehmens mit Anerkennung der rechtswidrigen Kündigung sowie der Abfindung
   - Vor dem SMAC: Kopie des Schlichtungsprotokolls und Vermittlungsschreibens
   - Vor dem Richter: Kopie des Schlichtungsprotokolls und Kopie der Klageschrift
f) -Bei Arbeitsregelungsverfahren:
   - Kopie der behördlichen Genehmigung für diesen Fall
   - Kopie des Kündigungsschreibens des Unternehmens

Von der Versicherungsgesellschaft können jederzeit beweiskräftige Unterlagen über die weiterhin bestehende Arbeitslosigkeit oder vorübergehende Berufsunfähigkeit des Versicherten angefordert werden. Es werden keine monatlichen Leistungen für diese Fälle erbracht, wenn die besagten Unterlagen vom Versicherten nicht innerhalb einer Frist von 30 Tagen nach Anforderung eingereicht werden.

Die mit dieser Zahlungsschutzgarantie verbundenen Rechte verjähren zwei Jahre nach Datum der Arbeitslosigkeit oder Fehlzeit.

Pflichten und Befugnisse des Versicherungsnehmers oder Versicherten

Zahlung der Prämien
Die Prämien sollten vom Versicherungsnehmer innerhalb der entsprechenden, vertraglich festgelegten Fälligkeitszeiträumen entrichtet werden, und zwar in Form von vorausgezahlten Jahresprämien.

Dennoch können die Prämien halbjährlich, dreimonatlich oder monatlich festgesetzt und entrichtet werden, wobei AXA Seguros Generales auf diese Prämien einen Aufschlag von 2, 4 bzw. 6 Prozent erhebt. Diese Zahlungsweise befreit den Versicherungsnehmer nicht von seiner Verpflichtung, die ganze Jahresprämie zu entrichten, es sei denn, der Versicherte verstirbt. Im Todesfall verzichtet AXA Seguros Generales auf die Prämien, die für diesen Versicherten nach seinem Tod bis zum Ende des Versicherungsjahres fällig werden.

Die erste Prämie wird fällig, sobald der Vertrag unterzeichnet wurde. Wenn der Versicherungsnehmer die Prämie nicht gezahlt hat, hat AXA Seguros Generales das Recht, den Vertrag zu kündigen oder die Prämie auf Grundlage der Police auf rechtlichem Weg einzufordern. Falls die Prämie nicht vor dem Eintreten des Schadensfalls entrichtet wurde, übernimmt Winterthur Salud keinerlei Verpflichtungen, es sei denn, es wurden anderslautende Vereinbarungen getroffen Die Folgeprämien werden gemäß der vertraglichen Vereinbarung entrichtet. Bei Nichtzahlung wird die vertragliche Deckung für einem Monat ab dem Tag nach der Fälligkeit der Prämie ausgesetzt, und der Vertrag erlischt, falls AXA Seguros Generales

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

diesen Betrag nicht innerhalb der darauffolgenden sechs Monate einfordert. Während dieser Frist übernimmt AXA Seguros Generales keinerlei Deckung.

AXA Seguros Generales kann jedoch in jedem Fall, wenn der Vertrag ausgesetzt ist, ausschließlich die Zahlung der Prämie für die laufende Versicherungsperiode einfordern.

Erfolgt die Vertragsauflösung nicht gemäß den vorstehenden Bedingungen, tritt die Deckung wieder 24 Stunden nach dem Tag in Kraft, an dem die Prämie von dem Versicherungsnehmer gezahlt worden ist.

Ist der Vertrag aufgrund Nichtzahlung der Prämie aufgelöst worden, muss der Versicherungsnehmer die Versicherungskarten der versicherten Personen an AXA Seguros Generales zurückgeben.

Einzugsgenehmigung für die Versicherungsprämien
Der Ort für die Prämienzahlung ist auf der Einzugsgenehmigung angegeben. Der Versicherungsnehmer stellt AXA Seguros Generales die codierten Daten des Bankkontos oder Sparbuchs zur Verfügung, für die die Einzugsgenehmigung für die Prämienzahlungen erteilt wird, wobei die Bank oder Sparkasse ermächtigt wird, die Zahlungen vorzunehmen.
Die Prämie gilt als fristgemäß entrichtet, es sei denn, bei einem versuchten Einzug innerhalb einer Frist von einem Monat nach Fälligkeit ist keine Deckung auf dem Konto der zur Zahlung verpflichteten Person vorhanden. In diesem Fall teilt AXA Seguros Generales dem Versicherungsnehmer mit, dass eine Rechnung am Gesellschaftssitz für ihn zur Verfügung steht, die der Versicherungsnehmer an diesem Gesellschaftssitz zu entrichten hat, d.h., die Prämie plus Bankkosten, Kommissionen usw., die zu Lasten der Versicherungsgesellschaft aufgrund der Nichtzahlung angefallen sind.

Falls AXA Seguros Generales die Frist von einem Monat ab Fälligkeit verstreichen lässt, ohne die Quittung zur Zahlung vorzulegen und bei Vorlage kein ausreichender Saldo vorhanden ist, muss sie diesen Umstand dem Versicherungsnehmer per beweiskräftigem Mittel mitteilen und ihm eine neue Frist einräumen. Nach Erhalt dieser Mitteilung muss er AXA Seguros Generales innerhalb eines Monats mitteilen, auf welche Weise er die Zahlung des Betrages vorzunehmen gedenkt.

Sonstige Verpflichtungen
Der Versicherungsnehmer und ggf. der Versicherte ist zu Folgendem verpflichtet:

a) Er muss AXA Seguros Generales in dem ihm in jeglichem Format vorgelegten Gesundheitsfragebogen sämtliche, ihm bekannten Umstände mitteilen, die bei der Risikobewertung von Bedeutung sein könnten; von dieser Pflicht ist er befreit, wenn ihm von AXA Seguros Generales kein Fragebogen vorgelegt wird, oder aber es sich um Umstände handelt, die für die Risikobewertung zwar wichtig sein könnten, aber im Fragebogen nicht abgefragt werden.
Weiterhin bevollmächtigt er die ärztlichen Dienste von AXA Seguros Generales hinsichtlich von Unfällen oder Krankheit jegliche Art von Information anzufordern, die sie für die Risikobewertung oder die Schadensfallabwicklung für erforderlich halten.
b) AXA Seguros Generales ist möglichst unverzüglich ein Wohnortwechsel mitzuteilen. Wenn mit diesem Wechsel eine Risikoerhöhung verbunden ist aufgrund höherer Kosten der Dienstleistungen am neuen Wohnort, wird eine proportionale Prämienerhöhung vorgenommen. Ergibt sich jedoch eine Risikoverringerung in Funktion geringerer Kosten der Dienstleistungen am neuen Wohnsitz, muss von AXA Seguros Generales eine proportionale Herabsetzung der zukünftigen Prämie vorgenommen werden. In diesen Fällen wird von AXA Seguros Generales ein Zusatz zu der Police oder ein neuer Vertrag ausgestellt. Unter diesen Umständen kann der Versicherungsnehmer die neuen Bedingungen annehmen oder aber eine Vertragsauflösung mit Erstattung der nicht in Anspruch genommenen Prämie fordern.
c) AXA Seguros Generales ist möglichst unverzüglich die sich während der Vertragslaufzeit ergebenden Zu- und Abgänge der Versicherten mitzuteilen. Die Zugänge und Änderungen treten am ersten Tag des auf die Mitteilung folgenden Monats in Kraft, wobei die Prämie den neuen Umständen angepasst wird. Die Abgänge werden bei Vertragsablauf rechtswirksam, vorausgesetzt, dass von dem Versicherungsnehmer zwei Monate vor Vertragsende entsprechende schriftliche Mitteilung unter Beifügen einer Kopie seines Personalausweises vorgenommen wird, ausgenommen, wenn das Abmelden aus Gründen geschieht, die in dem Punkt Versicherte Personen der vorliegenden Allgemeinen Bedingungen angegeben sind. Nach erfolgter Abmeldung wird die Prämie den neuen Gegebenheiten angepasst.
Wird eine der mit der Police versicherte Person von dem Versicherungsnehmer abgemeldet, kann die Police von AXA annulliert und das gesamte versicherte Kollektiv ebenfalls abgemeldet werden, da der Prämienbetrag unter Zugrundelegen der Anzahl der Versicherten und versicherungstechnischer Vertragsbedingungen ermittelt wurde.
d) Die Folgen des Schadensfalls gering halten durch Anwendung der möglichen Mittel zur raschen Gesundung. Die Nichterfüllung dieser Pflicht in der Absicht, AXA Seguros Generales zu schädigen oder zu täuschen, entbindet die Versicherungsgesellschaft von jeglicher Leistung für den Schadensfall.
e) Die Abtretung von Rechten zugunsten von AXA Seguros Generales.
Falls der Versicherte einen Anspruch auf Entschädigung seitens Dritter hat, geht dieser Anspruch in Höhe der gezahlten Entschädigung auf AXA Seguros Generales über. Bei Gleichrangigkeit von AXA Seguros Generales und dem Versicherten gegenüber haftenden Dritten wird die Entschädigung proportional verteilt.

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Schutz personenbezogener Daten

Gemäß der Datenschutzbestimmung informiert Sie AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, dass Ihre personenbezogenen Daten, auch die zu Ihrer Gesundheit, in die Systeme von AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS mit der Absicht aufgenommen werden, die durch den Versicherungsvertrag garantierte Leistung zu garantieren, bereitzustellen und zu kontrollieren. Des Weiteren teilen wir Ihnen mit, dass wir diese Daten an Ärzte, Arztzentren, Krankenhäuser und andere Körperschaften, die gemäß dem Zweck dieses Vertrags und aus Gründen der Rück- und Mitversicherung an der Verwaltung der Police mitwirken (einschließlich des Versicherungsmaklers) weitergeben können.

Die Abgabe der personenbezogenen Daten erfolgt freiwillig, ist jedoch erforderlich für die Angebotsbearbeitung und die Verwaltung der Vertragsbeziehung. Wenn Sie uns diese Pflichtinformation nicht zur Verfügung stellen, kann AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS keinen Versicherungsvertrag mit Ihnen abschließen.

Der für die Bearbeitung personenbezogener Daten Verantwortliche

Wir informieren Sie, dass Ihre personenbezogenen Daten von AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, die verantwortlich ist für deren Bearbeitung. Gesellschaftssitz: C/ Monseñor Palmer 1, 07014, Palma de Mallorca, Spanien.

Zur treuen und transparenten Bearbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verfügt AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS über einen Datenschutzbeauftragten, den Sie unter DPOAXA@axa.es kontaktieren können.

Zweck der Datenbearbeitung.

Ihre Daten werden aus den folgenden Gründen bearbeitet:

- Abschluss und Verwaltung der Krankenversicherungspolice und bei Eintritt eines von der Police gedeckten Schadensfalls für dessen Gutachten und Entschädigung; Verwaltung der Rückversicherung, der Klagen und Beschwerden und Erstellung von Bewertungen, Auswahl, Prüfungen und Preisbildung von Risiken zur Berechnung der Krankenversicherungsprämie.
- Durchführung von Kontrollen und Prüfungen zur Bewertung des Risikos und eines möglichen Betrugs vor und/oder während des Abschlusses der Versicherungspolice sowie zur Solvenzbewertung.
- Erstellung von Profilen zu versicherungsmathematischen Zwecken und zur Marktanalyse.
- Zur Kundenbefragung über Qualität oder Meinungen.
- Versendung von Information, Werbung und Angeboten, Geschenken und Kampagnen zur Kundenbindung oder andere Aktivitäten zu kommerziellen Zwecken (einschl. Erarbeitung eines Geschäftsprofils), per Post, E-Mail, Telefon, SMS oder auf anderen elektronischen Wegen, über unsere eigenen Versicherungsprodukte und -dienstleistungen und über Versicherungs- und Finanzprodukte und -dienstleistungen der Unternehmen AXA Aurora Vida S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U., AXA Pensiones S.A, EGFP, Bidepensión EPSV und Winterthur EPSV, einschließlich der möglichen Erstellung von Geschäftsprofilen. Die Verschickung von kommerziellen Mitteilungen kann auch nach Beendigung der Geschäftsbeziehung fortgeführt werden, wenn dies genehmigt wird.
- Erstellung Ihres Profils auf der Grundlage der im Rahmen des Vertragsabschlusses zur Verfügung gestellten Information und der Information, die wir aus den durch den Typencode der Versicherungsbranche geschützten Dateien erhalten (Dateien über den Kampf gegen Betrug und über Vermögens- und Kreditsolvenz). Auf diese Information wenden wir einen automatischen Algorithmus an, der uns das Risiko Ihres Versicherungsvertrags errechnet; in Abhängigkeit des errechneten Wertes berechnen wir die Versicherungsprämie. Sie haben aber in jedem Fall das Recht darauf, dass AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS durch eine Person vertreten wird, darauf, Ihren Standpunkt zu äußern und bei abweichender Meinung darauf, die Entscheidung anzufechten.

Die personenbezogenen Daten werden jederzeit vertraulich behandelt und sie müssen angemessen und sachdienlich und dürfen nicht zu ausführlich für den mit dem Versicherungsvertrag in Verbindung stehenden Zweck. Auf diese Weise und gemäß der Branchenrichtlinie muss der Versicherte den Versicherer über die Gründe für die Leistungserbringung vonseiten AXAs informieren, und zwar damit der Versicherer Informationen über die Gesundheit des Versicherten bei den Gesundheitsdienstleistern einholen kann, um seinen Versicherungspflichten in Bezug auf die Krankheitsbehandlung des Versicherten nachzukommen und seine Verpflichtungen aus dem zwischen den Seiten bestehenden Vertrag zu erfüllen.

Wichtigste Rechtsgrundlagen

AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS behandelt die Daten auf den folgenden Rechtsgrundlagen:

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

- Die Erfüllung des mit AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS unterzeichneten Versicherungsvertrags ist unsere hauptsächliche Legitimierung zur Behandlung der erbetenen personenbezogenen Daten.
- Gesetzliche Ermächtigung zur Bearbeitung Ihrer Daten zu der für die Risikobeurteilung und Vorbeugung von Betrug erforderlichen Profilerstellung und zu statistischen und versicherungsmathematischen Zwecken, sowie zur Erfüllung der Rechtspflichten gemäß dem Versicherungsvertragsgesetz, dem Gesetz zur Verhinderung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung, dem Gesetz über Regulierung, Kontrolle und Solvenz von Versicherungs- und Rückversicherungsgesellschaften (LOSSEAR) (das die Bearbeitung der Gesundheitsdaten schützt, die zur Ausführung des Versicherungsvertrags notwendig und im Zusammenhang mit dem Gesundheitswesen für die Öffentlichkeit interessant sind) und anderen für Versicherungsunternehmen zutreffenden Bestimmungen.
- Rechtliches Interesse zur Durchführung von Befragungen zu Qualität und Meinung sowie zur Versendung von kommerziellen Mitteilungen über eigene Versicherungsprodukte und -dienstleistungen einschließlich der möglichen Erarbeitung von Erstellung von Geschäftsprofilen mit Daten, die aus dem Vertragsverhältnis hervorgehen.
- Einverständnis mit der Informationssendung per Post, E-Mail, Telefon, SMS oder auf anderen elektronischen Wegen über Versicherungs- und Finanzprodukte und -dienstleistungen der Unternehmen AXA Aurora Vida S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U., AXA Pensiones S.A, EGFP, Bidepensión EPSV und Winterthur EPSV.
- Einverständnis mit der Erstellung von Geschäftsprofilen auf der Basis Ihres Navigierverhaltens, soziokulturellen Faktoren und der Verwendung von massiven Datenbearbeitungstechniken (Big Data) zur Marktanalyse und der für Sie interessanten Versicherungs- und Finanzprodukte und -dienstleistungen.

Herkunft der Daten, wenn sie nicht ihr Eigentümer bereitgestellt hat

Zusammen mit den uns zur Verfügung gestellten Angaben (z.B. anhand von Formularen, Antrag auf die Versicherungspolice, etc.) erhalten wir Informationen über Ihr Navigierungsverhalten (vorausgesetzt, Sie erklären sich damit einverstanden). Außerdem greifen wir auf Dateien über Vermögens- und Kreditsolvenz zu, um Information über Ihre Solvenz, wie Schulden in anderen Vertragsverhältnissen. Ebenso konsultieren wir aus den durch den Typencode der Versicherungsbranche geschützte Dateien (Risikobewertung und Kampf gegen Betrug).

Wenn es sich bei den zur Verfügung gestellten Daten um Daten anderer Personen als den Versicherungsnehmer/Versicherten handelt, erklären diese, darüber informiert worden zu sein und mit der Bearbeitung der Daten zu den in der Police vorgesehenen Zwecken einverstanden zu sein. Ist bei Minderjährigen der Versicherungsnehmer/Versicherte nicht der gesetzliche Vertreter des Minderjährigen, verpflichtet er sich, dessen Einverständnis einzuholen.

Empfänger der Daten

Die personenbezogenen Daten werden nicht an Dritte weitergegeben, außer:

- An andere Versicherer und Rückversicherer zum Zweck der Verwaltung des Rückversicherungsvertrags.
- An andere Unternehmen der Gruppe AXA in Spanien (die Sie unter folgender Adresse einsehen können: https://www.axa.es/acerca-axa/axa-espana-axa-espana) und außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums, um die im LOSSEAR festgelegten Prüfungspflichten zu erfüllen.
- An Dienstleister wie z.B. externe Anwälte, Gutachter sowie andere Dienstleister aus dem technologischen Bereich und aus dem Vertragsverhältnis abgeleiteten Bereichen, wenn dies zur Erfüllung des Versicherungsvertrags notwendig ist.
- Ausschließlich wenn Sie Ihr Einverständnis geben, an AXA Aurora Vida S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U. und AXA Pensiones S.A. EGFP, Bidepensión EPSV und WINTERTHUR EPSV, um für Sie interessanten Versicherungs- und Finanzprodukte und -dienstleistungen zu beurteilen und um Ihnen per Post, E-Mail, Telefon, SMS oder auf anderen elektronischen Wegen Informationen über die entsprechenden Produkte und Dienstleistungen zuzuschicken.
- An öffentliche oder private Organismen der Versicherungsbranche zu statistischen und versicherungsmathematischen Zwecken, bei der Risikobewertung und der Lösung von Schadensfällen.

Internationale Übertragungen Ihrer personenbezogenen Daten

Ihre personenbezogenen Daten können an Empfänger in Ländern außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums übertragen werden, inklusive in Länder, deren Datenschutzniveau nicht dem der EU entspricht. Trotzdem werden sie in diesen Fällen mit strikter Erfüllung des europäischen und spanischen Rechts behandelt und es werden die im Folgenden aufgeführten Garantien angewendet:

- Empfängerkategorie Land Garantie
- Unternehmen der Grupo AXA z.B. AXA Business Services Pvt. Ltd. India
- Zwingende Vorschriften für Unternehmen
  Dienstleister aus dem technologischen und Marketing-Bereich USA

REAPROV_RPS.20200114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB03:9100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

- Zwingende Vorschriften für Unternehmen
- Privacy Shield
- Standard-Vertragsklauseln

Zeitraum der Aufbewahrung von los personenbezogenen Daten

AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS bewahrt Ihre Daten maximal 10 Jahre auf, gerechnet ab der Annullierung der Police oder der letzten Schadensfallbearbeitung, gemäß der anzuwendenden Frist in Abhängigkeit der verschiedenen geltenden Richtlinien zu Versicherungsverträgen. All dies ungeachtet dessen, dass Sie diese Frist verlängert werden kann, wenn Sie sich damit einverstanden erklären oder besondere, sich aus dem Vertragsverhältnis ergebende Behandlungsarten existieren, die auch nach Ablauf dieser Frist gültig sind.

Rechte, die Sie im Zusammenhang mit Ihren Daten ausüben können

Als Eigentümer der Daten haben Sie jederzeit das Recht, sich an AXA SEGUROS E INVERSIONES, Abt. Marketing, Calle Emilio Vargas, 6, 28043, Madrid oder per E-Mail an buzon.lopd@axa.es zu richten, mit Angabe des Namens und Nachnamens des Interessenten und einer Fotokopie seines Personalausweises / Reisepasses oder ähnlichen Identifikationsdokuments (falls er von einer anderen Person vertreten wird, sind auch Kopien von dessen Ausweisdokument erforderlich), um von folgenden Rechten Gebrauch zu machen:

- Recht auf Zugriff

Sie haben das Recht, von AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS zu erfahren, ob Ihre personenbezogenen Daten bearbeitet werden; falls ja, können Sie auf diese Daten zugreifen und Informationen u.a. über den Zweck der Datenbearbeitung erhalten, über die Kategorien der von der Bearbeitung betroffenen Daten, über die Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten und über den voraussichtlichen Zeitraum der Aufbewahrung der Daten.

- Recht auf Berichtigung und Löschung

Sie haben das Recht, die Löschung Ihrer personenbezogenen Daten zu verlangen, vorausgesetzt, die gesetzlichen Anwendungsanforderungen werden erfüllt, sowie die Berichtigung von ungenauen Daten, wenn diese u.a. nicht mehr für die ursprünglichen Zwecke erforderlich sind.

- Begrenzung der Bearbeitung, Zurücknahme des Einverständnisses und Widerspruch (gänzlich oder partiell) gegen die Datenbearbeitung.

Unter bestimmten Umständen (z.B., falls der Antragsteller die Genauigkeit der Daten anfechtet, während ihre Genauigkeit geprüft wird) können Sie beantragen, dass die Bearbeitung Ihrer personenbezogenen Daten begrenzt wird, womit diese nur zur Durchführung oder Verteidigung der Beschwerden verwendet werden.

Ungeachtet dessen informieren wir Sie darüber, dass bei Antrag auf Begrenzung der Bearbeitung, Widerspruch dagegen, Zurücknahme der Bearbeitungserlaubnis und/oder Weitergabe der Daten die Leistungen der Police nicht wirksam sind, solange dieser Widerspruch andauert, da die Versicherungsgesellschaft die Daten zur Berechnung der Schadenshöhe und zu anderen im Versicherungsvertrag festgelegten Zwecken benötigt.

Sie haben weiterhin das Recht, jederzeit das erteilte Einverständnis zurückzunehmen und die Bearbeitung Ihrer Daten aus Gründen im Zusammenhang mit Ihrer persönlichen Situation abzulehnen, wenn die Bearbeitung auf unserem rechtlichen Interesse oder dem rechtlichen Interesse von Dritten basiert (inkl. die Bearbeitung, deren Zweck direktes Marketing und die Erstellung der Geschäftsprofile ist). In diesem Fall wird AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS die Bearbeitung beenden, außer es werden legitime Gründe vorgebracht.

- Portabilität Ihrer Daten

Sie haben das Recht, die von Ihnen AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS bereitgestellten personenbezogenen Daten in einem strukturierten, allgemeinen und mechanisch lesbaren Format zu erhalten und sie an einen anderen Datenbearbeitungsverantwortlichen weiterleiten zu können, ohne dass der Verantwortliche, dem die Daten zur Verfügung gestellt wurden, dies verhindern kann (im Rahmen der gesetzlich vorgesehenen Fälle).

- Automatisierte individuelle Entscheidungen

Zusätzlich zu den genannten Rechten haben Sie - falls automatisierte Entscheidungen getroffen werden, einschließlich der Erstellung von Profilen - das Recht, dass AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS durch eine Person vertreten wird, auf Äußerung Ihres Standpunkts und auf Anfechtung der Entscheidung.

- Andere

Werden personenbezogene Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation weitergeleitet, haben Sie das Recht, darüber informiert zu werden, wie Sie eine Kopie der Garantien für die sichere Datenübertragung erhalten können.

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Bei Zweifeln oder zusätzlichen Fragen über die Ausübung Ihrer Rechte oder allgemein die Bearbeitung Ihrer personenbezogenen Daten richten Sie sich bitte an unseren Datenschutzbeauftragten in DPOAXA@axa.es
Weiterhin haben Sie das Recht, eine Beschwerde vor einer nationalen Prüfungsbehörde einzulegen (spanische Datenschutzbehörde: C/Jorge Juan, 6. 28001- Madrid oder Tel. 912663517) bzw. vor einer Behörde der Autonomen Region.

Als Versicherungsnehmer erkläre ich, die seinerzeit schriftlich oder telefonisch eingereichten Fragen über meine Gesundheit ehrlich beantwortet zu haben und erkenne an, dass meine Antworten als Basis für die Risikobewertung durch AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS dienen und ich akzeptiere die gesetzlichen Folgen im Fall, dass ich Angaben ausgelassen oder fehlerhaft beantwortet habe. Ich akzeptiere, dass AXA Seguros Generales neue Informationen / Unterlagen über meinen Gesundheitszustand anfordern kann, nachdem die seinerzeit bereitgestellte Information analysiert wurde.

Der Versicherungsnehmer/Versicherte erklärt, dass er die jeweils in dieser Police angegebenen Karenzzeiten kennt und akzeptiert.

Ich bestätige, dass ich vor Abschluss des Versicherungsvertrags alle Informationen erhalten habe, die gemäß den Artikeln 122 und 126 Königl. Erlass 1060/2015, vom 20. November, über Regulierung, Kontrolle und Solvenz von Versicherungs- und Rückversicherungsgesellschaften, erforderlich sind.

Zusatzinformation

Weitere Zusatzinformationen finden Sie in der Datenschutzerklärung unter
https://www.axa.es/acerca-axa/enlaces-politica-de-privacidad

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Anhänge

Anhang I - Terminologische Klassifikation von medizinischen Eingriffen und Techniken für Kostenerstattung, unter Zugrundelegen des ICD

Gruppe Chirurgische Eingriffe:

Gruppe 0 Chirurgie
Abszess am äußeren Gehörgang. Chirurgische Behandlung
Ohrmuschelabszess. Kürettage
Einfacher retroaurikulärer Abszess. Chirurgische Behandlung
Abszess. Kürettage Drainage
Abszesse und Zysten , Augenbrauen und -lider. Drainage
Nagelavulsion: Eingewachsener Nagel, Onychogrypose. Chirurgische Behandlung
Kutane, subkutane oder Mykosenbiopsie (Extraktion eines Testmusters)
Kauterisation Nasenscheidenwand oder Nasenmuschel
Gerstenkorn.Chirurgische Behandlung
Chirurgie Zungenbändchen. Frenulektomie
Abdeckung von Defektivitäten (Narben, Verletzungen, Geschwüren, Verbrennungen etc). Einschließlich Extirpation oder Kürettage
Einsetzen eines
Intgrauterinpessars
Vaginale, Vulva- und perianale Feigwarzen.Chirurgische Behandlung
Weisheitszahn nicht eingeschlossen. Extraktion
Fremdkörper in Bindehaut. Extraktion
Fremdkörper in Sklera. Extraktion
Oberflächliche oder subkutane Fremdkörper. Extraktion
Dakryolithen. Extraktion
Deepithelisieren oder kornealer Abstrich
Corneale Ektasie. Chirurgische Behandlung
Steinextraktion aus Speicheldrüse
Subunguales Hämatom. Drainage
Kleinere Verletzungen. Sutur
Einfache ein- oder zweiseitige Myringotomie
Angeborene Tränengangstenose. Sondierung
Panaritium. Kürettage
Papillome an Eichel und Harnröhre. Elektrokoagulation
Harnleiterpolypen.Chirurgische oder endoskopische Resektion

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Ureterprolaps und Harnröhrenkarunkel. Chirurgische Behandlung
Leichte Verbrennung und Erfrierung (bis 5 %). Versorgung und Säuberung
Hodensackzyste, oberflächlicher Tumor. Extirpation
Abnahme Drainageleitungen
Nasale Synechia . Chirurgische Behandlung
Sutur oder konjuntivale Photokoagulation
Gutartige Hauttumore (Epidermiszysten, Leberflecken, Lipome, Angiome etc). Verschiedene Verletzungen

Gruppe Chirurgie 1
Vulvaabszess, Barholinsche Drüse. Debridement und Drainage
Braeune oder Pharynxabszess. Chirurgische Behandlung
Perianaler oder Glutealisabszess. Chirurgische Drainage
Nasenscheidenwandabszess. Chirurgische Behandlung Adenoidektomie
Vulvaerweiterung. Hymenspaltung
Blepharororraphie und Tarsorrhaphie
Blockierung der peripherischen Nerven (mit Lokalanästhetikum, Steroide, Opioide oder Neurolytikum)
Kanthorraphie. Kanthotomie
Nasenhöhlenchirurgie. Extraktion Aussackung. Extirpation der Aussackung
Lidcoloboma. Direkter Verschluss
Kontrolle und Verschluss des Venen- oder Vertebralreservoirs
Oberflächliche Fremdkörper im Gesicht und am Hals. Extraktion
Tränenkanalstrikturotomie, einfache oder punktweise
Komplexe Behandlung
Tränensackphlegmon. Akute Dakrozystitis. Kürettage
Einfache Nasenknochenfraktur. Chirurgische Behandlung
Zungen- oder Lippenbändchen. Phrenektomie
Kleinere oder bis zu 3 cm große Verletzung im Gesicht und am Hals. Sutur und direkter Verschluss
Infiltration von Trigger- und muskulotendinösen Punkten
Iontophore (maximal 2 Behandlungen , je Einheit max. 7 Termine) . Monitoring
Lippen oder Nymphae. Resektion
Reinigung und Sutur des Kopfes (scalp)
Unterkieferluxation. Unblutige Reduktion
Eitrige Mastitis. Kürettage und Drainage
Meatotomie Harnleiter. Meatoplastie
Molluscum contagiosum, Saitenwarzen oder Mielen.Chirurgische Behandlung
Gehörgangpapilom oder -polyp. Extirpation
Rachenpapilom oder -polyp. Extirpation
Hornhautparasynthese. Punktion-Biopsie Vorkammer
Nasenpolypen. Endoskopische Behandlung
Nasenpolypen. Chirurgische Behandlung
Kontrolltermin für Periduralkatheter
Symblepharon. Chirurgische Behandlung
Sutur Kopfhautverletzungen. Fremdkörperextraktion
Hämorrhoidenthrombo. Thrombektomie
Lippentumor. Extirpation und direkter Verschluss
Augenlidtumor oder -zyste. Einfache Extirpation
Oberflächlicher Tumor. Kleine Hautangiome. Chirurgische Behandlung
Gutartige Analtumore. Chirurgische Behandlung
Gutartige Innenohrtumore (Weichteile). Resektion

Gruppe Chirurgie 2
Urologischer Abszess. Kürettage und Drainage
Rachenabszess. Exzision und Drainage
Mandeln: Tonsillektomie
Tonsillektomie mit und ohne Adenoidektomie. Jegliche Technik
Amputation von einem oder mehreren Fingern
Apikotomie
Absaugung Glaskörper
Fehlender Tränensack. Behandlung mit Anlegen eines Abflussweges
Bartholinitis. Marsupialisation
Leberbiopsie per Punktion
Nicht neurolytische Blockierung Subarachnoidea
Nicht neurolytische Blockierung der Hauptzweige der Hirnnerven
Kapsulektomie ein oder mehrere Finger einer Hand
Zerklage des Uterushalses. EinsetzenEinsetzen

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAP/WEB039100/319F98/27.PAP/RUS

Zirkumzision. Phimose
Einsetzen einer Hodenprothese
Konisation Uterushals, jedgliche Technik
Postoperative Schmerzkontrolle mit Periduralkatheter oder des Brachial Plexus
Einschließlich Weisheitszahn. Extraktion von einem Teil
Cryotherapie oder Diathermie des Ziliarkörpers
Fremdkörper (in Nase, Ohr, Rachen oder Nasennebenhöhlen) Extraktion
Digitus recellens, Dropfinger, martillo, Digitus flexus, Schwanenhalsfinger.
Chirurgische Behandlung
Kürettage Ohrmuschel bei Perichondritis oder Lymphedema
Einschließlich Zahn. Fenestration
Drainage, Thorax Aspiration (Neumothorax, Hämothorax, Pleuraerguss etc.)
Epulis. Exhärese
Sklereotomie
Dermoabrasion mit Narben
Exostose. Extirpation
Analfistel. Fissurektomie und Sphinkterotomie
Diffuse Phlegmone Gliedmaßen. Chirurgische Behandlung
Phlegmon Hand. Chirurgische Behandlung
Phlegmon Sehnenscheiden. Chirurgische Behandlung
Fraktur der Sesambeine eines Zehs. Chirurgische Behandlung
Oberes Lippenbändchen. Plastik
Zungen- und Lippenbändchen. Plastik
Zahnfleischentfernung (je Quadranten)
Hornhautverletzungen. Sutur
Größere Verletzungen, Muskelablösungen. Sutur
Tiefeindringende Verletzungen in Gelenken
Oberbauchhernie. Chirurgische Behandlung
Muskelhernie durch Faszienbruch. Chirurgische Behandlung
Higrome, Schleimbeutelentzündung, Ganglien und Synovialzysten. Extirpation
Schulter, Ellbogen, Knie etc. Orthopädische Mobilisierung unter Narkose
Hallux valgus, Quintus superadductus. Chirurgische Behandlung
Diagnostische oder therapeutische Molenausschabung. Als Notfall oder mit
Terminplanung
Speichellithiasis. Steinextraktion
Myringotomie und Anlegen des Drainageschlauchs. Ein- oder zweiseitig
Osteomyelitis. Reinigung des Fokus
Sonstige dentale Teile eingeschlossen. Extraktion
Pannus. Bindehautangiom. Chirurgische Behandlung
Parafimose. Chirurgische Behandlung
Pferdefuß, Spitzfuß, Thallus, Klumpfuß, Hohlfuß, Plattfuß. Korrigierender Gipsverband, ein- oder zweiseitig
Prostatotomie.Trigonale-zervikale-Prostatotomie (Prostatacervicotomie oder RTU Blasehals)
Mittelschwere Verbrennungen und Erfrierungen (+ 5% - 10%). Versorgung und Reinigung
Dermoidzyste, corneoeskleral. Chirurgische Behandlung
Vaginalzyste, yuxta oder paracervical. Extirpation
Gutartige Zysten und Tumore Ohrmuschel.Chirurgische Behandlung
Ranula
Bindehaut Bindehautabdeckung
Orthopädische Reduktion und Stilllegung bei Colles-Fraktur
Abnahme Osteosynthesematerial
Tränensack. Extirpation (Dakryozystorhinostomie)
Symblepharon. Chirurgische Behandlung mit Plastik
Lippenverschluss.Chirurgische Behandlung
Sutur Lidabriss
Sutur Brustbein
Tendosynovitis stenosans. Chirurgische Behandlung
Explorative Tympanotomie
Entnahme Knorpelgewebe, septal oder aurikulär
Tracheostomie. Verschluss
Behandlung Hornhauttätowierung
Arterielle und venöse Trauma in oberen und unteren Extremitäten. Sutur oder vaskuläre
Ligatur
Tumorektomie der Brust. Quadrantektomie. Segmentektomie
Gutartige Tumore des externen Gehörgangs. Chirurgische Behandlung
Gutartige Bindehauttumore (Pterzgium, Pinguecula etc.) Chirurgische Behandlung mit Plastik

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Gutartige Tumore der intraoralen Weichteile. Resektion mit Wiederherstellungsplastik
Hauttumore im Gesicht und am Hals (ein oder mehrere Tumore). Extirpation mit direktem Verschluss
Einfach Uvulaentfernung
Zweiseitige Vasektomie
Xanthelasma. Chirurgische Behandlung ohne Plastik

Gruppe Chirurgie 3
Gehirnabszess.Trepanation und Punktion
Pelvirektaler Abszess. Drainage
Vergrößerung der Tumorränder (2. Chirurgie)
Partielle Penisamputation
Einfache Anoplastik
Aponeurektomie, Fasziektomie einer oder mehrerer Extremitäten
Arthrodese der Finger. Ein oder mehrere Finger derselben Hand
Angeborene Konstriktionsbänder. Chirurgische Behandlung
Biopsie des Wächterlymphknotens mit und ohne Lymphademektomie
Blepharoplastie
Blockierung Schultergelenk
Nicht neurolytische epidurale Blockierung
Austausch Generator Herzschrittmacher
Augenbrauen. Wiederherstellung
Perianale Zellulitis. Drainage
Verschluss oder Korrektur Kolostomie
Abdeckung von Defektivitäten. (Narben, Verletzungen, Geschwüren, Verbrennungen etc.). Einschließlich Extirpation oder Kürettage, mit freiem Lappen
Abdeckung von Defektivitäten. Einschließlich Extirpation oder Kürettage mit Hauttransplantat
Cholpotomie bei Douglas Sack-Abszess. Kürettage
Postoperative Schmerzkontrolle mit periduralen oder axilaren Kathetern Choronoidektomie
Kryoanalgesie
Fremdkörper in Vorkammer. Extraktion
Intraorbitaler Fremdkörper. Extraktion
Tiefliegende Fremdkörper Gesicht und Hals. Extraktion
Tiefliegende Fremdkörper. Chirurgische Extraktion
Bandriss Knöchel oder Fußwurzel.Chirurgische BehandlungMeduolarRektusdiasthase. Chirurgische Behandlung
Drainage Epiglottisabszess. Mikrolaryngokopie
Ektropium oder Entropium. Chirurgische Behandlung
Transurethrale Elektrokoagulation
Okulare Enukleation
Epikanthus. Lokale Plastik
Epicondylitis, Epitrochleitis und Styloiditis. Chirurgische Behandlung
Fersensporn und Morton-Neurom. Extirpation
Endonasale einseitige Etmoidektomie
Eventration oder Eviszeration ohne Darmresektion
Extraktion von Nägeln oder Osteosynthesematerial (große Operationen)
Extraktion von Fremdkörpern mit Histeroskopie
Medulläre Stimulieruntg: Kontrolle, Telemetrie, Programmierung
Muskelfibrose (Gesäß. Quadrizeps). Chirurgische Behandlung
Analfistel. Fistulektomie oder Fistulotomie
Sakralfistel, Dermoidzyste. Chirurgische Behandlung
Speichelfistel. Chirurgie Stenongang
Arteriovenöse Fisteln für Hämodialyse
Geschwür Mundbodenabszess .Chirurgische Behandlung
Geschwür Mundbodenabszess. Drainage
Fraktur Abriss Metatarsalbase V.Chirurgische Behandlung
Radialköpfchenfraktur mit Verlagerung.Chirurgische Behandlung.Resektion
Schlüsselbeinbruch. Chirurgische Behandlung
Schulterblattfraktur. Chirurgische Behandlung
Fingergliedbruch mit Verlagerung. Chirurgische Behandlung
Hand- und Fußwurzelfraktur. Chirurgische Behandlung
Wangenknochenbruch.Chirurgische Behandlung
Mittelhandfraktur. Chirurgische Behandlung je/E.
Mittelfußfraktur. Chirurgische Behandlung je/E
Multiple Jochbogen-Jugalfraktur. Chirurgische Behandlung
Fraktur Schulterblatt/Alveolarknochen. Chirurgische Behandlung
Einfache Unterkieferfraktur

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Totale Zahnfleischentfernung
Bartholinische Drüse. Extirpation
Hallux valgus, Varus rigidus etc. Chirurgische Behandlung, einseitig
Hämangiome. Chirurgische Extraktion und direkter Verschluss
Intraparenchymatöses Hämatom. Trepan Punktion
Subdurales Hämatom subdural.Trepan Entleerung
Hämorrhoidenentfernung
Über 3 cm große Verletzung im Gesicht und am Hals. Sutur und direkter Verschluss
Leistenbruch und/oder einseitige Schenkelhernie, per Laparotomie oder
Laparoskopie
Nabelbruch. Chirurgische Behandlung
Einseitige Hydrozele. Chirurgische Behandlung
Masseterhypertrophie. Chirurgische Behandlung
Chonae imperforatus.Chirurgische Behandlung
Epidurale oder spinale Implantation
Vorratsbehälter
Katheterimplantat zur Rehabilitation der oberen Gliedmaßen
Infiltration Gassersche Ganglion
Parodontales Knochenimplantat
Chirurgische Iridektomien
Ausschabung der Gebärmutter. Notfall oder programmierter Eingriff
Artikuläre und periartikuläre Verletzungen ohne Fraktur. Chirurgische Behandlung
Aufheben von Verwachsungens. Behandlung mit Laparoskopie
Eileiterligatur. Jegliche Technik
Peronealsehnenluxation. Verschiedene chirurgische Techniken
Luxation der metakarpophalangealen und interphalangealen Gelenke. Chirurgische Behandlung, je E.
Luxationen Metatarsophalangealgelenk. Chirurgische Behandlung
Makroglossie. Cuneus Resektion
Einfache Mastektomie
Amputationsstumpf, Korrekturplastik, Reamputation
Selektive Neurolyse und Neurektomies. Extirpation Operationsneuromen
Ozeana. Chirurgische Behandlung
Nabelentzündung.Chirurgische Behandlung
Einseitige Orchidopexie
Einseitige Orchiktomie
Osteochondrome.Chirurgische Behandlung
Osteochondrose. Knochenresektion
Osteom äußerer Gehörgang. Chirurgische Behandlung
Faziale massive Osteomyelitis.Chirurgische Behandlung. Sequestrektomie
Osteotomie, Hand und Fuß, ohne Osteosynthese
P.C.A. Vom Patienten mit Infusionspumpen kontrollierte Analgesie
Ohrmuschel. Einfache Extirpation
Ohrmuschel. Partielle Reparatur mit lokaler Plastik
Epidurales Blutpatch
Poliotie. Chirurgische Behandlung
Polypektomie mit Hysteroskopie
Darmprolaps. Chirurgische perianale Behandlung
Rezidivierende Pterygium. Extirpation mit Implantat
Einseitige Lidptosis. Chirurgische Behandlung
Sekundäre Lippenplastik
Mittelschwere Verbrennungen und Erfrierungen (über 5% bis 10%). Chirurgische Kürettage
Kleine Verbrennungen und Erfrierungen (bis 5%). Chirurgische Kürettage
Kleine Verbrennungen und Erfrierungen (bis 5%). Chirurgische Kürettage mit zusätzlichem Implantat
Augenbrauenzyste
Weisheitszahnzyste. Extirpation
Ovarialzyste. Zystektomie per Laparoskopie
Zahnzysten, Paradontoseyzste, Fissurzyste und Follikelzyste. Chirurgische Behandlung
Wiederherstellung der Lippenlinie
Wiederherstellung der Brust nach Mastektomie mit Expandern. Erste Zeit
Rippenresektion
Keilförmige Resektion der Ovarien. Ein- oder zweiseitig
Resektion des nach Hysterektomie verbleibenden Gebärmutterhalses
Resektion Sektion Submukosa Wand. Nasale Septumplastik
Chirurgische Kontrolle, Austausch oder Abzug des Ventils bei Hydrocephalie (als einmalig vorgenommene Operation)
Bruch Supraspinatussehne oder der Rotatorenmanschette. Chirurgische Behandlung

REAPROV_RPS.20200114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB03:9100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Muskelfraktur. Chirurgische Behandlung
Einfache Nukleotomie
Sinus maxillaris. Methode zur Beseitigung der Wurzelreste
Pierre-Robin-Syndrom, 2. Phase (Abbau Glossopexie)
Syndrom Kompression peripherischer Nerven. Chirurgische Behandlung
Synovektomie Handgelenk, Knöchel und Finger
Sinusitis maxillaris oder maxiloethmoidal frontalis oder sphenoidalis.Einseitig Radikale chirurgische Behandlung
Zystektomie
Tenolyse. Chirurgische Behandlung
Tenorrhaphie (ausgenommen Beuger).Tenodese
Tenotomien
Samenstrangtorsion. Chirurgische Behandlung
Nerventranspositionen
Lippentumor. Extirpation und Plastik
Zungentumor. Partielle Glossektomie, Cuneus
Augenlidtumor. Extirpation mit lokaler Plastik
Bösartiger Hautkrebs. Chirurgische Extirpation und direkter Verschluss
Bösartiger Hautkrebs. Chirurgische Extirpation und Implantat
Tumor tiefliegender Weichteile. Extirpation
Rektumtumor. Rektumpolyp. Exhärese oder Elektrokoagulation oder Fulguration
Tumor tiefliegender Weichteile. Extirpation
Tumorektomie der Brust mit Axelentleerung
Gutartiger Oberkiefertumor. Extirpation
Hautkrebs, Gesicht und Hals, (einer oder mehrere). Extirpation und Hautimplantat
Choroideatumor. Chirurgische Behandlung
Tumore/Zysten der Iris. Chirurgische Behandlung
Uretherozele. Endoskopische Behandlung
Endoskopische Urethrostomie
Interne und externe Urethrotomie
Axelentleerung
Ganglienentleerung der Bereiche. Lymphadenektomie
Varizen. Ligaturen Saphenavene, ,perforans, colaterale
Rezidive Varizen
Varikozele. Chirurgische Behandlung
Grieskörner. Chirurgische Behandlung mit lokaler Plastik

Gruppe Chirurgie 4
Koronale Methode bei akuten Traumata (plus Stirnknochenfrakturl)
Douglas-Abszess. Kürettage
Perikolischer Abszess. Drainage
Perinephritischer Abszess. Kürettage und Drainage
Subphrenischer Abszess. Drainage
Gliedmaßenverkürzung. Chirurgische Behandlung
Acromioplastik mit Arthroskopie
Sakroagenesie. Chirurgische Behandlung
Extremitätenamputation auf jeglicher Höhe (ausgenommen Finger und große Gelenke)
Ein- oder zweiseitige Anexektomie
Chirurgische Angioplastik und/oder einfache Endarteriektomie der Extremitäten
Appendektomie mit Laparotomie oder Laparoskopie
Temporomandibulargelenk. Diskusexzision, Emhnektomie
Arthrodese subastragalina
Arthroplastik der Basis des ersten Metacarpus
Arthroplastik metakarpophalangealen und interphalangealen Gelenke mit und ohne Prothese
Untersuchende Arthrotomie oder Extraktion Fremdkörper (Schulter, Ellbogen, Handgelenk, Knöchel)
Untersuchende Arthrotomie oder Extraktion Fremdkörper (Knie, Hüfte)
Arthrotomie, Kürettage, Modellierung, Rasur (Schulter, Ellbogen, Handgelenk). Jegliche Technik
Astragalektomie
Offene Hirnbiopsie
Sperrung des Hüftgelenks
Sperrung der Lumbar Facetten
Sperrung des palatinalen Keilbein Ganglions
Sperrung des hypogastrischen Plexus
Sperrung Oberkiefer. Schienung beider Bögen
Sperrung nicht splanchnic neurolytische
Sperrung nicht neurolytisch oder neurolytisch lumbar sympathetic

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Sperrung sympathetic Zervix-Thorax (Sternganglion) mit Bildkontrolle
Interne Infusionspumpe, mit festero der programmierbaren Fließmenge, Telemetrie, Füllung und Programmierung
Harnsteine, urologische Fremdkörper. Extraktion per Zystoskopie
Kapsulektomie der Hüfte
Katarakt. Intrakapsulare Extraktion mit oder ohne Einsetzen einer intraokularen Linse
Retraktile Narben im Gesicht und am Hals. Chirurgische Behandlung
Chirurgie einseitige nasal-sinus Endoskopie
Wiederherstellende Chirurgie des Augenlids bei großen Tumoren oder Traumatismus
Wiederherstellende Chirurgie bei Schädeldeckenverletzung
Zystorrhaphie
Abdeckung von Defektivitäten (Narben, Verletzungen, Geschwüre, Verbrennungen etc) Einschließlich Extirpation oder Kürettage mit Hautlappen
Cholezystektomie
Choledochotomie einschl. Kehr-Röhre
Kolostomie jeglicher Art. Ileostomie
Kondylektomie
Fremdkörper im Gelenk. Extraktion mit Arthroskopie
Freier Körper im Gelenk. Extraktion mit Arthroskopie
Fremdkörper im Glaskörper. Extraktion
Fremdkörper in der Iris, mit/ohne Iridektomie
Fremdkörper im Glaskörper
Dakryozystorhinostomie
Kompletter Dammriss. Perineorraphie
Diathermokoagulation intervertebrales Gelenk
Diszision oder Luxation Glaskörper. Chirurgische Behandlung
Disjunktion chondrocostal oder chondro-sternal. Chirurgische Behandlung
Meckel-Divertikel. Chirurgische Behandlung
Enterogene abdominale Duplizität
Abdominale Hodenektopie, Kryptorchismus. Chirurgische Behandlung, ein- oder zweiseitig
Embolektomie, transfemoral oder transhumeral
Embolisation bei Blutung durch Traumatismus
Embolisation, paliativ bei Tumoren oder präoperativ
Enteroanastomose ohne Resektion
Enterozele. Chirurgische Behandlung
Enterotomie-Enterorraphie. Colostomie-Colorraphie
Enukleation mit Wiederherstellung der Augenhöhle zwecks Einsetzen einer Prothese
Epididymektomie
Epiphysiolyse Hüfte. Chirurgische Behandlung
Epispadien. Erste Phase
Skleroiridektomie
Analstenose. Chirurgische Behandlung
Alveolarsegelstenose. Chirurgische Behandlung Alveolarsegelstenose. Chirurgische Behandlung
Strabismus. Chirurgische Behandlung (ein Auge)
Endonasale Ethmoidektomie. Bilateral
Eventration oder Eviszerationohne intestinale Resektion. Abdominale Plastik
Rezidivierende Eventration. Chirurgische Behandlung
Exhärese angeborene Fistula Auris
Exteriorisation pathologischer Colon
Pharynxplastik
Rezidivierte oder mehrfach operierte Anal- oder perianale Fistel
Rekto-Prostata- Fistula. Chirurgische Behandlung
Rekto-Vaginal-Fistula. Chirurgische Behandlung
Fistula und Zyste im Ductus lingualis. Chirurgische Behandlung
Orosinusale und oronasale Fisteln. Chirurgische Behandlung
Angeborene zervikofaziale Fisteln und Zysten. Radikale chirurgische Behandlung
Angeborene zervikofaziale Fisteln und Zysten..Kehlkopf. Chirurgische Behandlung
Alveolarspalt. Chirurgische Behandlung
Gespaltener Gaumen ohne Ausdehnung auf Knochen
Beuger Hüfte und Knie. Verschiedene chirurgische Techniken
Fraktur Darmbeinkamm. Chirurgische Behandlung
Fraktur Astralagus mit Verlagerung. Chirurgische Behandlung
Fraktur Wadenbeinkopf. Chirurgische Behandlung
Fraktur Capitulum radii mit Verlagerung. Osteosynthese oder Prothese
Fraktur Fersenbein. Chirurgische Behandlung, Osteosynthese

REAPROV_RPS.2020114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Fraktur Cavitas glenoidalis scapulae.Chirurgische Behandlung
Fraktur Humerushals. Chirurgische Behandlung
Fraktur Diaphyse oder Diaphyse Elle oder Wadenbein mit Verlagerung. Chirurgische Behandlung
Fraktur Epikondylus oder Epitrochlea. Chirurgische Behandlung
Fraktur Schienbein.Chirurgische Behandlung
Fraktur Brustbein mit erforderlicher Instrumentenreduktion
Fraktur Bein mit verlagertem Wadenbein (Colles,Smith).Chirurgische Behandlung
Fraktur Luxation Astragalus. Chirurgische Behandlung
Fraktur Luxation Basis erster Corpus ossismetacarpalis (Bennet).Chirurgische Behandlung
Fraktur oder Pseudoarthrose Kahnbeine oder semilunar. Chirurgische Behandlung
Fraktur Olekranon oder Processus coronoideus ulnae. Chirurgische Behandlung
Fraktur Gelenkflächen oder Röhrenknochen Schienbein. Chirurgische Behandlung
Fraktur Concha genu. Chirurgische Behandlung
Fraktur Röhrenknochen oder obere Epiphyse Humerus. Chirurgische Behandlung
Fraktur Malleolar.Chirurgische Behandlung
Fraktur oder Luxationen Rückgrad, die Skeletttraktion erforderlich macht
Gangliektomie, lumbale oder zerviko-thrakale
Geplatzte Ganglion. Extirpation
Gastrostomie-Gastrorrhaphie
Ektopische Schwangerschaft. Jegliche Technik
Unterzungendrüse. Extirpation
Unterkieferdrüse. Extirpation
Externe oder interne Goniotomie
Diskushernie. Chemonukleolyse. Nukleolyse. Absaugen
Eingeklemmte Hernie, ohne intestinale Resektion
Leistenbruch und/oder Hernia femoralis, bilateral, mit Laparotomie oder Laparoskopie
Hernie der Iris oder des Glaskörpers. Chirurgische Behandlung
Bilaterale Hydrozcele. Chirurgische Behandlung
Hydrozele mit angeborener Hernie congénita. Chirurgische Behandlung
Hypospadie. Erste Phase
Implantat von Kathetern zur Rehabilitation der unteren
Gliedmaßen
Analinkontinenz. Chirurgische Behandlung
Harninkontinenz. Operation durch die Scheide mit oder ohne Zystozele
Iridokapsulotomie. Membranulektomie (Chirurgie)
Ein- oder zweiseitige Hasenlippe
Probelaparotomie. Biopsie
Ausschabung der Gebärmutter nach Geburt. Notfall oder programmierter Eingriff
Implantat intraokulare Linse, Reimplantat oder Reposition
Freisetzen Patellaführung
Nervenfreisetzung per Arthroskopie
Ligatur externe Halsschlagader
Bilaterale inguinale Lymphadenektomie
Probelumbotomie. Biopsie
Luxation Akromioklavikulargelenk/Schlüsselbein. Chirurgische Behandlung
LuxationSprungbein. Chirurgische Behandlung
Luxation Ellbogen. Chirurgische Behandlung
Luxation Sternum-Schlüsselbein. Chirurgische Behandlung
Luxation Unterkiefer. Chirurgische Behandlung
Luxation Sprungbein und Metatarsus .Chirurgische Behandlung
Luxation Handgelenk. Chirurgische Behandlung
Rezidivierende Luxation Kniescheibe. Chirurgische Behandlung
Luxation Sprungbein. Chirurgische Behandlung
Luxation Peronäus-Unterschenkel-Tarsus. Chirurgische Behandlung
Makro, Campto, Klino, Poly, Syndaktylie. Chirurgische Behandlung
Uterusmissbildung. Erhaltende Chirurgie
Radialeund kubitale Klumphand. Chirurgische Behandlung
Präventive Mastektomie mit unverzüglichem Brustimplantat
Subkutane Mastektomie mit Prothesenimplantat
Mediastinotomie
Meniskektomie
Myringoplastik mit transmeataler Methode
Nephropexie
Perkutane Nephrostomie. Chirurgie
Darmverschluss ohne Resektion mit Kappe oder Einstülpung

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Präventive Oophorektomie
Darrach Operation u.Ä.
Bilaterale Orchidopexia
Bilaterale Orchiektomie
Osteomielitis. Papineau-Technik
Osteotomie Ober- und Unterarm
Osteotomie Hand und Fuß mit Osteosynthese
Maligne externe Otitis. Chirurgische Behandlung
Einseitige Otoplastik
Ovarektomie oder Orephorektomie
Partielle und totale Patellektomie
Periarthritis Humerokapsel. Verschiedene chirurgische Techniken
Pyloromyotomie
Pyloroplastik
Vaskuläre arterielle Plastik EE.II oder EE.SS
Vaginalolastik. Zystozele und/oder
Rektozele
Gelenkflüssigeit mit Arthroskopie
Mastdarmvorfall. Chirurgische Behandlung, abdomal oder Mischform
Gebärmuttervorfall. Partielle erhaltende Chirurgie (Manchester u.Ä.) mit und ohne Rektozele
Pseudoarthrose Schlüsselbein, Carpus,Tarso,Mittelfußknochen. Chirurgische Behandlung
Ein- oder zweiseitige Lidptosis
Schwere Verbrennungen und Erfrierungen (über 10%). Versorgung und Reinigung im Krankenhaus
Mittelschwere Verbrennungen und Erfrierungen (> 5% < 10%). Chirurgische Kürettage mit zusätzlichem Implantat
Ovarialzyste. Zystektomie mit Laparpskopie
Knochenzyste. Kürettage und Implantat
Poplitealzyste. Chirurgische Behandlung
Nierenzyste. Chirurgische Behandlung
Schilddrüsenzyste .Chirurgische Behandlung
Wiederherstellung des Brustwarzenhofs
Wiederherstellung des Augenlids mit zusätzlichem Implantat
Wiederherstellung des Augenhöhlenbodens oder Korrektur des Doppelsehens
Wiederherstellung Kniekreuzbänder. Chirurgische Behandlung
Wiederherstellung Seitenbänder Knie. Chirurgische Behandlung
Reinterventionen bei Thrombose oder Blutung
Uterusreparatur nach Entbindung ohne Histerektomie (Uterusruptur, Atonie...)
Resektion der Brustwand (Tumore oder Infektionen)
Sklerarесektion eines Auges
Transurthrale Resektion von Blasentumoren
Einfache Knochenresektion bei Tumoren oder Infektionen an Händen und Füßen
Korrigierende oder funktionale Rhinoplastik
Rhizolyse
Bruch Supraspinatosband oder Rotatorenmanschette. Behandlung mit Arthroskopie
Karpaltunnensyndrom. Chirurgische Behandlung
Lumbale oder subdiaphragmatisch Sympathektomie
Karpaltunnensyndrom. Chirurgische Behandlung
Vaskuläres Syndrom Thorax- und Operculumausgang. Skalenektomie
Radiulinäre-cubital Synostose Chirurgische Behandlung
Synovektomie des Handgelenks, mit Arthroskopie
Sinusitis maxilar oder maxiloetmoidal, frontal und sphenoidal, bilateral. Radikale chirurgische Behandlung
Chirurgisches Stand-by bei Angioplastik
Komplexe Sehnensutur, mit und ohne Implantat (eine Gliedmaße). Sehnenplastik
Multiple Sutur Beugesehne der Hand
Achillessehne, Quadrizeps oder Patellasehne. Bruch, Dehnung
Thorakotomie
Angeborene Gesichtsskoliose. Chirurgische Behandlung
Tracheotomie
Bändertransplantate
Muskeltransplantate
Nierenverletzung. Behebung der Bruchschäden ohne Nephrektomie
Arterien- und Venenverletzungen der oberen oder unteren Gliedmaßen. Chirurgische Behandlung oderTechniken zur vaskulären Wiederherstellung
Tumor der Tonsillen und abgrenzender Bereiche. Extirpation
Zungentumor. Hemiglossektomie oder totale Glossektomie
Kieferntumor oder -zyste. Extirpation mit partieller Resektion des Unter- oder Oberkiefers

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Hautkrebs im Gesicht und am Hals. Extirpation und Hautlappen
Netzhauttumorea. Chirurgische Behandlung
Wirbeltumore und Metastasen.Orthopädische Behandlung
Komplette Ureterektomie
Ureterolyse
Uvulopalatopharyngoplastika. Transplantat
Entleerung Petromastoid. Mastoidektomie
Strang-. Abdominal- oder ThoravVagotomie
Varizen. Extraktion der internen und externen Venen saphena
Vesikulektomoie
Volvulus. Devolvulation und Pexia
Jejunostomie bei Einatmung oder Ernährung

Gruppe Chirurgie 5
Leberabszess. Drainage
Pankreasabszess. Drainage
Prostatische Adenomektomie
Komplette Penisamputation
Bibliodigestive Anastomose bei Gallenwegtumor
Bibliodigenstive Anastomose. Jegliche Technik
Aneurysma im Bereich Supraaorta und intrathorakal
Peripherisches Aneurysma. Chirurgische Behandlung mit Wiederherstellung oder Revaskularisierung mit Lapraskopie, ein- oder zweiseitig
Bibliodigenstive Anastomose. Jegliche Technik
Peripherisches Aneurysma. Chirurgische Behandlung mit Wiederherstellung oder Revaskularisierung
Anexektomie mit Lapraskopie, ein- oder zweiseitig
Temporo-mandibuläre Ankylose, einseitig
Ellbogenarthrodese
Arthrodese des Handgelenks
Arthrodese des Knies
Arthrodese Illiosakralgelenk
Arthrotomiw. Kürettage, Modellierung, Rasur (Knie oder Hüfte). Jegliche Technik
Geburtshilfe und -kontrolle und Puerperium (normal oder schwierig, ein- oder mehrfach). Notfall oder progammierter Eingriff
Tiefe Analatresie. Chirurgische Behandlung
Atresia auris minor,Stenose äußerer Gehörgang.Chirurgische Behandlung
Atresia colica. Chirurgische Behandlung
Stereotaktische Biopsie
Zöliakie und splanschnische Plexusblockade
Subarachnoidale neurolytische Blockade
Aortoilliakaler oder aorto-femur Bypass
Bypass extraanatomisch axilo-bifemoral oder femoro-popliteo
Bypass extraanatómicos axilo-femoral oder femoro-femoral. Vaskuläre Implantate
Bypass femoro-popliteo mit Angioplastik
Bypass subclavio-humeral, axilo-humeral oder humero-distal
Schnappende Hüfte. Chirurgische Behandlung
Uretersteine. Extraktion mit Endoskopie
Anuskrebs (einschl. Paget). Chirurgische Behandlung
Katarakt. Extraktion extrakapsulär mit oder ohne Einsetzen intraokulärer Linse
Katarakt. Mikrochirurgie
Langzeitiger Wirbelsäulenkatheter
Abdominaler Kaiserschnitt mito der ohne Eileiterligatur. Notfall oder programmierter Eingriff
Chirurgie spastischer Hand
Zweiseitige Sinus-Nasen Chirurgie mit
Chirurgie Kranealverletzung, Kraniektomie und Knochensplitterentfernung
Partielle Zystektomie
Abdeckung von Defektivitäten (Narben, Verletzungen, Geschwüre, Verbrennungen etc.)
Einschießlich Extirpation oder Kurettage. Muskel- oder myokutanes Implantat
Cholexystectomie mit Laparotomie oder Laparoskopie
Segmentarische oder partielle Kolektomie
Choledocholithiasis mit Laparotomie oder Laparoskopie
Insertion eines epikardialen Herzschrittmachers
Insertion von definitivem endovenösem Herzschrittmacher
Insertion sequenzieller Herzschrittmacher
Perkutane Insertion von Dauerfilter in cavae inferioris

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Chondromalacia patellae.Chirurgische Behandlung
Chordektomie bei Laryngofissur
Chordektomie mit Endoskopie. Mikrochirurgie
Korrektur Folgeerscheinungen der Fissur. Weichteile
Blasenhals. Resektion jeglicher Art
Fremdkörper zwischen Spinalnerven. Extraktion
Hornhautablösung. Zerklage mit Implantat und Vitrektomie
Duodenale Divertikulektomie
Enterogene Thoraxduplizität
Ektropium oder Entropion. Chirurgische Behandlung mit Plastik
Epiduralelektrode zur Rückenmarkstimulation
Viszerale abdominale Embolektomie
Embolisation Shunt portocava
Aneurysmenembolisation
Embolisation vaskulärer Missbildungen
Milzembolisationen
Endometrektomie oder des Endometrium mit Hysteroskopie
Beckenendometriosis. Behandlung mit Laparoskopie
Dupuytren-Krankheit. (eine Hand). Chirurgische Behandlung
Beckenentzündungen (Hydrosalpinx, tubärer Abszess etc.) mit Laparoskopie
Epispadias. Einmalige Behandlung
Epispadien. Zweite Phase
Externe zervikale Sophagostomie
Komplette Splenektomie, mit und ohne transplantat heterotrophem Milzimplantat
Segmentarische Splenektomie
Stapedektomie, einschließlich Stapedotomie
Extirpation von Zysten oder Stimmbänderformationen oder Epiglottis. Mikrolaryngoskopie
Pharyngostomie (Verschluss, einmal oder mehrere Male)
Fibrom des Cavums oder Nasen-Rachenraums. Chirurgische Behandlung
Genitourinäre Fisteln. Chirurgische Behandlung
Komplette Gaumenmissbildung mit Knochenbeteiligung. Rhinoplastik
Einzelne Femurcondylusfraktur. Chirurgische Behandlung
Trümmerbruch langer Unterarmknochen. Chirurgische Behandlung
Oberschenkelhalsbruch verschiederner Art. Chirurgische Behandlung
Fraktur Oberarmhals mit Luxation Humeruskopf. Chirurgische Behandlung
Multipler Unterkiefernbruch mit Verlagerung. Chirurgische Behandlung
Unterkieferbruch. Chirurgische Behandlung
Fraktur Diaphyse Femur mit Verlagerung. Chirurgische Behandlung
Fraktur Diaphyse Schienbein oder Wadenbein. Chirurgische Behandlung
Fraktur Femur per-sub und Trochanterbruch. Chirurgische Behandlung
Fraktur Oberkiefer ohne Verlagerung (Le Fort I).Chirurgische Behandlung
Fraktur naso-orbital-frontal
Fraktur Hüftgelenkpfannenrand. Chirurgische Behandlung
Femurfraktur supra oder interkondylär. Chirurgische Behandlung
Fraktur Humerus suprakondylär mit Verlagerung. Chirurgische Behandlung
Fraktur großer und kleiner Rollhügel oder Reimplantat Trochanter. Chirurgische Behandlung
Monteggia-Fraktur und Luxation. Chirurgische Behandlung
Fraktur in Zusammenhang mit Speiche und Elle. Chirurgische Behandlung
Fraktur Innenknöchel Luxation des Fußes. Chirurgische Behandlung
Schlecht verheilte Kiefernfraktur, Pseudoarthrose. Chirurgische Behandlung
Gastroenterostomíe
Unterzungendrüse. Exstirpation mit ein- oder zweiseitiger Ganglionentleerung
Unterkieferdrüse. Exstirpation mit ein- oder zweiseitiger Ganglionentleerung
Trommelfell- oder Jugularisglomus. Chirurgische Behandlung
Hämangiome. Chirurgische Behandlung mit vaskulärer Wiederherstellung
Epiduralhämatom. Kraniektomie
Subdurales Hämatom. Kraniektomie
Hämatome und peridurale spinale Abszesse. Entleerung
Hemithyreoidektomie (mit und ohne Isthmektomie)
Segmentarische Hepatektomien
Bandscheibenvorfall (außer zervikalen Bandscheiben). Chirurgische Behandlung.
Eingeklemmte Hernie mit intestinaler Resektion
Hypospadien. Eine einzige Phase
Hypospadien. Zweite Phase
Subtotale Hysterektomie mit /ohne Anexektomie

REAPROV_RPS.20200114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Ileo meconial. Chirurgische Behandlung
Komplette Darminkontinenz. Muskelplastik
Harninkontinenz bei Frauen. Abdominal ausgeführte Operationen
Intervention Hartmann u.Ä.
Darminvagination mit Resektion
Hasenspalte mit Knochenbeteiligung, ein- oder zweiseitig
Dorsale oder lumbare Laminektomie
Freisetzung Patellarippe. Behandlung mit Arthroskopie
Arterielle Ligatur Unterkiefer, transmaxillär
Lymphangiom Hals und Gesicht. Chirurgische Behandlung
Urologische Lithotripsie mit Laser
Luxation Steißbein. Coccygodynie. Chirurgische Behandlung, Exzision
Luxation der Kniescheibe. Behandlung mit Arthroskopie
Knieluxation. Chirurgische Behandlung
Luxation Kreuz-/Darmbein. Chirurgische Behandlung
Makrostomie. Chirurgische Behandlung
Lunatummalazie. Chirurgische Behandlung
Gebärmuttermissbildungen. Behandlung mit Hysteroskopie
Meniskektomie. Behandlung mit Arthroskopie
Mittelfuß, Klumpfuß, Pferdefuß oder Plattfuß. Chirurgische Berichtigung
Mikrochirurgie Glaukom (Phakotrabekulektomie) mit oder ohne intraokularer Linse
Mikrochirurgie Larynx, Papillome, Polypen, Knoten und Zysten
Mikrostomie. Chirurgische Behandlung
Myomektomie
Myomektomie mit Hysteroskopie
Myringoplastik mit HdO-Methode
Komplette Nephrektomie
Nervio vidiano. Permaxillare Sektion
Osteochondritis dissecans. Verschiedene chirurgische Techniken
Korrigierende Hüftosteotomie
Korrigierende Femurosteotomie
Korrigierende Osteotomie Schien- und Wadenbein
Segmentarische Kinn-/Zahnosteotomie
Sonstige Gesichtsfissuren ohne Knochenkomponente. Cheilorrhaphie
Ohrmuschel. Komplette Wiederherstellung
Gesichtslähmung. Wiederherstellende Chirurgie mit direktem oder gekreuztem Nervenimplantat
Zervikale Perforation Speiseröhre. Chirurgische Behandlung
Perikardektomoie
Pyelotomie
HP Holmium Laserprozess und Thulium Laser (HoLEP, ThulEP)
Pleurektomie
Pterygium colli. Chirurgische Behandlung
Schwere Verbrennungen und Erfrierungen (+ 10%). Chirurgische Kürettage
Schwere Verbrennungen und Erfrierungen (+ 10%). Chirurgische Kürettage mit zusätzlichem Implantat
Pankreaszyste. Externe Drainage
Hydatide-Zyste der Leber. Marsupialisation
Nierenzyste. Laparoskopische Behandlung
Zyste und Fistula Ductus omphalomesentericus und Urachus
Neuausrichtung des Expansionsapparatur im Knie (Maquet und sonstige Techniken)
Wiederherstellung der Kniekreuzbänder. Arthroskopiebehandlung
Wiederherstellung der Brust nach Mastektomie mit miokutanen Lappen
Ganze oder partielle Augenlidwiederherstellung mit Lappen und Implantat
Wiederherstellung hintere Wand des äußeren Gehörganges
Peniswiederherstellung. Jede Phase
Rektum, Verletzungen oder Perforationen. Chirurgische Behandlung ohne Amputation
Unverzügliche Zweitoperation nach Herzchirurgie mit und ohne C.E.C.
Dünndarmresektion und Anastomose
Transurethrale Prostataresektion
Resektion Oberkiefer. Hemimaxilektomie
Orbitawiederherstellung nach Verletzung
Hypospadiafolgen. Chirurgische Behandlung
Epidurales oder intrathekales Reservoir
Hintere chemische Rhizotomie
Cervico-thorakale Sympathektomie
Lumbale chemische Sympathektomie

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Vaskuläres Syndrom Thoraxausgang oder Operkulo. Resektion Zervikalrippe
Thorakoplastik
Explorative Thorakotomie. Biopsie
Sehnentransplantate bei partieller Lähmung
Kieferntumor- oder zyste. Resektion mit Knochenimplantat
Mesenteriale Tumore. Resektion
Ureter Ureterostomie ipsilateral
Ureterozele. Chirurgische Behandlung
Ureterolithotomie
Leberverletzung. Sutur, Tamponade oder atypische minimale Hepatektomie
Dreifache Arthrose Fuß
Einseitige Ureterosigmoidostomie
Kutane Ureterostomien
Selektive und supraselektive Vagotomie
Einfache Vulvektomie
Xanthelasma. Chirurgische Behandlung mit zusätzlichem Implantat

Gruppe Chirurgie 6
Interkranealer Abszess. Kraniektomie
Achalasia, Kardiospasmus, Heller Operation mit oder ohne Magenfalten
Acetabuloplastik
Agenesie Wadenbein. Verschiedene chirurgische Techniken
BilateraleTemporo-mandibuläre Ankylose
Vaginalaplasie oder -atresie. Korrigierende Eingriffe. Künstliche Vagina (jegliche Technik)
Arthrodese zervikal posterior
Schulterarthrodese
Arthrodese Atlas-Hinterhauptbein
Arthrolyse großer Gelenke. Chirurgische Behandlung oder mit Arthroskopie
Arthroplastik Temporo-Unterkieferartikulation mit oder ohne Meniskektomie,
Arthroplastik des Ellbogens. Verschiedene Techniken (Interpositionsprothese)
Arthroplastik der Schulter ohne Prothese
Arthroplastik des Handgelenks. Verschiedene Techniken mit oder ohne Prothese
Partielle Arthroplastik großer Gelenke
Duodenale Atresie. Chirurgische Behandlung
Ileumatresie. Chirurgische Behandlung
Atresie pylorica. Chirurgische Behandlung
Jejunale Atresie. Chirurgische Behandlung
Kutane Avulsio der äußeren Genitalien
Femoro-popiletealer distaler Bypass der Vene
Femoro-popiletealer Bypass, erster Teil. Mit Vene und/oder Prothese
Chavernostomie
Kaiserschnitt mit Hysterektomie nach Entbindung. Notfall oder programmierter Eingriff
Ductusverschluss (Vorrichtung)
Chirurgie der Bifurkation Arteria Carotis
Chirurgie Lithiasis residual via Gallenweg
Cystocele und Operation zur Inkontinenzbehandlung
Komplette Cholektomie
Einsetzen der implantierbaren
Infusionspumpe
Colposacrosuspension. Jegliche Technik
Chondromalacia patella. Arthroskopiebehandlung
Zervikale Chordotomie
Perkutane zervikale Chordotomie
Korrektur Fissumfolgen. Hartteile
Lungendekortikation
Dekortikation der Stimmbänder Mikrolaryngoskopie
Netzhautablösung. Zerklage und Implantat
Modulare Diathermkoagulation. Cordotomie
Diathermokoagulation kranialer Nerven
Halsdisektion (funktional, radikal)
Vesikale Divertikulektomie. Chirurgische Behandlung
Ösophagusdivertikel. Chirurgische Behandlung
Ductus arteriöso. Korrektur
Subdurales Empyem. Kraniektomie
Enzephalozystozele. Zystoenzephalozele. Chirurgische Behandlung

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Perthes-Erkrankung. Chirurgische Behandlung
Enteropexie. Noble`sche Operation
Epiphysiolyse Femur. Chirurgische Behandlung
Epiglottitotomie oder Epiglottidektomie mit Mikrolaryngoskopie
Epidurolyse bei postoperativen Verwachsungen
Sphinteroplastik oder Papillotomie
Sophagostomie-esophagoraphie (Fremdkörper, gutartige Tumore, Mallory-Weiss und Diaphragmaring
Spina bifida occulta. Chirurgische Behandlung
Spinalkanalstenose. Chirurgische Behandlung
Valvulare Stenose. Chirurgische Behandlung ohne C.E.C.
Externe Etmoidektomie. Unilateral
Orbitale Exanteration
Exomphalos. Chirurgische Behandlung
Phalangisation Metacarpusknochen
Pharyngotomie und Tracheotomie
Ösophageale Tracheafistel. Chirurgische Behandlung
Acetabulumfraktur. Chirurgische Behandlung
Verlagerte Beckenringfraktur. Chirurgische Behandlung mit einem einzigen Ansatz
Berstungsfraktur unteres Schienbeinende, mit/ohne Luxation. Chirurgische Behandlung
Berstungsfraktur Schienbein und Wadenbein, Pseudoarthrose. Chirurgische Behandlung
Oberkieferbruch mit Verlagerung (Le Fort II oder III). Chirurgische Behandlung
Fraktur Diaphyse Elle oder Speiche oder beide. Pseudoarthrose. Chirurgische Behandlung
Fraktur Tibia Röhrenknochen. Chirurgische Behandlung mit Implantat
Fraktur Luxation Wirbel (ausgenommen Halswirbel)
Fraktur Tibia Röhrenknochen. Chirurgische Behandlung mit Implantat
Fraktur und Luxation Lenden-/Rückenwirbelsäule mit medularen Verletzungen Chirurgische Behandlung
Wirbelfusion via posterior
Fournier Gangrän (Genital. Hodensack. Kürettage)
Subtotale Gastrektomien
Gastroschisis. Chirurgische Behandlung
Definitiver Generator oder Rezeptor für die Wirbelsäulenstimulation
Intraparenchymatöses Hämatom. Craniektomie
Hemikolektomie mit Laparotomie oder Laparoskopie
Hemimandibulektomie mit unmittelbarem Beckenkammimplantat
Herzverletzungen. Chirurgische Behandlung ohne C.E.C..
Thorax-Lungen-Verletzungen. Thorakotomie
Diskale-zervikale Hernie. Diskektomie
Hiatushernie. Chirurgische Behandlung. Chirurgie Reflux
Angeborene Hernien. Zwerchfellentspannung. Plastik
Komplette Hysterektomie mit oder ohne Adnexektomie mit Laparotomie
Vaginale Hysterektomie mit oder ohne Anexektomie (einschließlich Vaginalplastik)
Nothisterektomie nach Entbindung
Anlegen eines ventrikulären Reservoirs
Insulaimplantat (komplette Technik), Neurotisation
Unterbrechung der venae cavae inferiores oder arteria iliaca communis
Labyrinthektomie via retroaurikular oder transmeatal
Zervikale Laminektomie
Laryngektomie. Jeglicher Art
Komplexe Verletzungen der Bänder und Meniskus. Chirurgische Behandlung
Radikale retroperitoneale Lymphadenektomie
Lymphödem in Extremitäten. Chirurgische Behandlung
Rezidivierende Ellbogenluxation. Chirurgische Behandlung, Diverse Techniken
Angeborene Luxation Radiokopf. Chirurgische Behandlung, diverse Techniken
Angeborene Luxation des Knies. Chirurgische Behandlung, diverse Techniken
Luxation Hüftgelenk mit Gelenkfraktur. Chirurgische Behandlung
Luxation coxofemoral inveteriert. Chirurgische Behandlung
Rezidivierende glenohumerale Luxation. Chirurgische Behandlung. Diverse Techniken
Luxation des Knies. Behandlung mit Arthroskopie
Intestinal Malrotatation. Pexia
Mastektomie mit axillare Entleerung und/oder Sentinelknotenbiopsie
Megacolon. Chirurgische Behandlung
Zwölffingerdarmmembran. Chirurgische
Behandlung
Mikrochiurgische Eingriffe an peripheren Nerven, Tumoren, Transplantaten, Nähten usw. Laparoskopische
Myomektomie

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Partielle Nephrektomie
Nephrotomie, Nephrolithotomie
Neurektomie des VIII. Kranialen Paars (cochlear, vestibular)
Omphalozele. Chirurgische Behandlung
Operation mit Verlängerung oder Verkürzung der Mandibularzweige
Pancreas anulare. Chirurgische Behandlung
Segmentale Pankreatektomie (Körper, Schwanz)
Larynxlähmung. Chirurgische Behandlung
Parathyreoidektomie
Parotidektomie
Komplette Parotidektomia, mit oder ohne neuralem Implantat
Perforation Thoraxspeiseröhre. Chirurgische Behandlung
Beckenplastik
Zusätzliche Plastik und Implantate zum Auffüllen von Dermis. Knochenhaut, Knochen, Knorpel
Zwerchfellplastik nach Bruch oder Eventration
Bänderplastiken, an einem oder mehreren Gliedmaßen
Prognathismus Unterkiefer. Chirurgische Behandlung
Nagersyndrom an der Hand
Choledochuszyste. Chirurgische Behandlung
Pankreaszyste. Interne Drainage
Nasale Dermoidzyste. Chirurgische Behandlung
Hydatische Leberzyste. Quistoperizystektomie. Interne Drainage
Radiofrequenz und Therapie am Gasser-Ganglion
Wiederherstellung Mundhöhle
Wiederherstellung Daumen. Verschiedene chirurgischen Techniken
Darmresektion mit Plastik
Oberkieferresektion mit orbitaler Exenteration
Hohe Rektalresektion
Einfache Knochenresektionen bei Tumoren oder Infektionen (außer Hände/Füße)
Transurethrale Resektionen ureteraler Neubildungen
Oberkieferretrusion. Chirurgische Behandlung
Trigeminale Rhizotomie (Frazar)
Isthmus Sektion Hufeisenniere
Sekundäre Septumplastik
Pierre-Robin-Syndrom. Glossopexie
Vaskuläres Syndrom Thoraxausgang und -operculum torácico. Resektion 1. Rippe
Synovektomie (Hüfte, Knie).Chirurgische Behandlung oder Arthroskopie
Thymektomie
Trommelfellplastik mit Transplantat Ossiculae-Trommelfell
Retroaurikuläre Trommelfellplastik
Transmeatale Trommelfellplastik
Komplette oder subtotale
Schildrüsenentfernung
Trasplantektomie
Treacher-Collins. Chirurgische Behandlung
Orbitatumor via temporal. Trepanation
Mundbodentumor. Chirurgische Behandlung und Wiederherstellung
Präsakraler Tumor (nicht rektal)
Hautkrebs Gesicht und Hals. Exstirpation und Myokutanlappen
Hautkrebs Gesicht und Hals. Exstirpation und freier Lappen
Obitaltumor oder der angrenzenden Strukturen. Chirurgische Behandlung mit Erhaltung des Augapfels
Retroperitoneale Tumore. Resektion
Dekubital- und Venengeschwür. Kürettage der Ulzera
Ureterozystostomie unilateral
Ureteropyoloplastik. Ureteropyelostomie
Ureteroplastik. Ureteropyelostomie
Bilaterale Ureterosigmoidostomie
Uretroplastik. Komplette Behandlung
Vitrektomie
Vostal Volet. Chirurgische Behandlung

Gruppe Chirurgie 7
Agenesie Radius oder Tibia. Verschiedene chirurgische Techniken
Gliedmaßenverlängerung. Chirurgische Behandlung
Abdominale-perineale Rektusamputation

REAPROV_RPS.2020114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Anastomose porto-cava (Derivative Chirurgie der Portal Hypertension)
Aneurysma Aorta-Thorax oder Thorax-Abdomen. Chirurgische Behandlung ohne ECC
Komplexe Angiodysplasien. Chirurgische Behandlung
Vaskuläre Ringe
Arytenoidektomie und Stimmbänderbefestigung. Mikrolaryngoskopie
Herzrhythmusstörungen. Chirurgische Behandlung
Arthrodese cervical anterior
Arthrodese der Hüfte
Arthroplastik der Hüfte mit kompletter Prothese
Arthroplastik der Schulter mit Prothese
Artroplastia des Knies mit kompletter Prothese
Tiefe Analatresieabdomino-perineale Senkung
Atresia auris mayor. Chirurgische Behandlung
Atresie Gallenwege. Chirurgische Behandlung
Banding der Lungenarterie
Intrathorakale Struma. Chirurgische Behandlung
Bypass supraaortale extrathorakaler Stamm
Bypass Bauchaorta und infrarenal, bi-ilíaco oder bi-femoral
Angeborene Kardiopathien. Chirurgische Behandlung ohne ECC
Palliative Speiseröhrenchirurgie bei Krebs
Fistelchirurgie L.C.R. Komplette Behandlung
Wirbelsäulenfunktionelle Chirurgie
Intrapetrose Chirurgie Gesichtsnerv. Mikrochirurgie
Radikale vaginale Hysterektomie nach Schauta mit Lymphadenektomie
Chirurgie Verzweigungen der Aorta, Nieren und Mesenterium etc.
Koarktation der Aorta. Chirurgische Behandlung
Chirurgische Korrektion der Skoliose oder Kyphose
Intrakranielle Fremdkörper. Kraniektomie
Angeborene Missbildungen des Thorax (pectus excavatum und carinatum).Chirurgische Behandlung
Hüftexartikulation
Dekompression Ganglion geniculado, transtemporale Methode
Deskompression oder Bypass Cotunnius-Boettcher Sack
Gastrektomien und Neubildungen
Netzhautablösung. Laserbehandlung und Vitrektomie
Komplette Emaskulation mit Lymphadenektomie
Endarteriektomie Aorta mit oder ohne Pflaster
Enterozystoplastik
Stenose Speiseröhre, kein Krebs. Resektion und Anastomose
Therapeutische elektrophysiologische Studie (Ablation Leitung AV)
Therapeutische elektrophysiologische Studie (Ablation zusätzl. Wege)
Therapeutische elektrophysiologische Studie (ventrikuläre Tachykardie)
Externe Ethmoidektomie. Bilateral
Bipolare Exklusion der Speiseröhre oder Sophaguektomie bei Verletzung
Systemisch-pulmonale Fisteln. Chirurgische Behandlung
Vesikointestinale Fistel. Chirurgische Behandlung
Fraktur Beckenring. Chirurgische Behandlung mit zweifacher Methode
Trümmerbruch Oberschenkelknochen, Heilung in Fehlstellung oder Pseudoarthrose Chirurgische Behandlung
Fraktur und Luxationen Halswirbelsäule. Chirurgische Behandlung
Komplette Gastrektomie
Submandibulardrüsen oder sublinguale Drüsen. Resektion mit radikaler Halsdisektion
Große onkologische Operation in der Gynäkologie durch Laparotomie (Uterus, Tubus, Eierstöcke, Zytoreduktion und Lymphadenektomie)
Zervikaler Bandscheibenvorfall (Cloward Scoville)
Bilaterale Malarhypopläsie. Korrektur (Franceschetti)
Laparoskopische supracervikale Hysterektomie mit MorcellationK
Kochleäres Implantat
Laryngektomie jeglicher Art mit Ganglionentleerung
Komplexe Verletzungen an Muskelbändern und Meniskus. Behandlung mit Arthroskopie
Hirnlobektomie
Angeborene Hüftluxation. Chirurgische Behandlung
Luxation von Steiß- und Hüftbein mit Oberschenkelhalsfraktur oder Diaphyse
Komplexe Verletzungen an Muskelbändern und Meniskus. Behandlung mit Arthroskopie
Hirnlobektomie
Angeborene Hüftluxation. Chirurgische Behandlung
Luxation von Steiß- und Hüftbein mit Oberschenkelhalsfraktur oder Diaphyse

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Missbildungen der Wirbelsäule oder des kraniospinalen Übergangs.
Funktionsausfall von Hand oder Fuß. Wiederherstellung mit oder ohne Fingertransplantation
Radikale Exzision des Oberkiefers mit orbitaler Exanteration. Hautimplantate und Kürettage Ethmoidknochen, frontale und sphenoidale
Myelozele, Myelomeningozele. Chirurgische Behandlung
Bilaterale Nephrektomie
Erweiterte radikale Nephrektomie. Lymphadenektomie
Komplette Nephroureterektomie
Neuroradiochirurgie mit Sterotaxie
Komplette Parotidektomie mit radikaler Halsdissektion, mit oder ohne neuralem Transplantat
Komplette Nephrektomie
Neuroradiochirurgie mit Sterotaxie
Komplette Parotidektomie mit radikaler Halsdissektion, mit oder ohne neuralem Transplantat
Erweiterte radikale Prostatektomie. Lymphadenektomie
Pseudoarthrose Oberschenkelhals. Chirurgische Behandlung
Pseudoarthrose Humerusdiaphyse mit oder ohne Nervenfreilegung. Chirurgische Behandlung
Groß- oder Kleinhirnzysten. Kraniektomie
Rhabdomyosarkom. Chirurgische Behandlung
Wiederherstellung nach Vulvektomie
Rettungsprothese. Postprothetische Varianten
Partielle Lungenresektion (Lobektomie, Segmentektomien, atypische Resektion)
Rhizotomieía posterior. Myelotomie
Syringomyelie. Chirurgische Behandlung
Überhöhung des Schulterblatts. Chirurgische Behandlung
Supraadrenalektomie
Brustkorbteratom. Chirurgische Behandlung
Steißbeinteratom. Chirurgische Behandlung
Komplette Thyreodektomie mit radikaler Halsdissektion
Knochentransport mit Fixierer
Fingertransplantation
Chirurgische Behandlung der Brust mit Osteoplastiken
Thrombektomie ílio-cava oder cava inferior
Bösartiger Mandelkrebs und der angrenzenden Bereiche. Exstirpation und Entleerung
Mediastinaltumore. Chirurgische Behandlung
Bösartiger Zungenkrebs. Komplette Glossektomie oder Hämiglossektomie mit radikaler Halsdissektion
Bösartige Tumore des Außenohrs. Chirurgische Behandlung
Bösartige Tumore des Mittelohrs. Chirurgische Behandlung
Bösartige Tumore des Kiefers, Mundbodens oder der Zunge mit radikaler Halsdisektion und unverzüglicher Wiederherstellung
Bösartiger rhinosinusaler Tumor mit oder ohne ein- oder zweiseitiger Entleerung
Rückenmark-/Spinaltumore. Chirurgische Behandlung
Kontralaterale Ureterokutaneostomie
Bilaterale Zystotomie im Ureter
Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (Bricker)
Radikale Vulvektomie mit Lymphonodektomie

Gruppe Chirurgie 8
Anastomose ileo-anal mit Reservoir
Anastomose Gesichtsnerv und Hirnnerv. Mikrochirurgie
Aneurysma der Aorta-Thorax oder Thorax-Abdomen. Chirurgische Behandlung mit ECC
Koronarangioplastik
Koronarangioplastik und Stentinsertion
Speiseröhrenverschluss. Chirurgische Behandlung
Extra-intrakranealer Bypass
Angeborene Kardiopathien. Chirurgische Behandlung mit ECC
Koronarchirurgie mit ECC
Herzklappenchirurgie mit ECC
Schädelchirurgie Synostose
Chirurgie Missbildungen von Hirngefäßen
Chirurgie Missbildungen vaskuläre Gefäße
Wiederherstellende Chirurgie Plexus brachialis
Chirurgie der fosa posterior
Chirurgie Trachea, Tumore, Stenose, Fisteln, mit Plastik oder Implantaten
Chirurgie Tumore Augenhöhle-Hirnschale. Mikrochirurgie Augenhöhle
Komplette oder radikale Zystektomie und Ureterostomie

REAPROV_RPS.2020114.1410.OMS:/SOC:PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

Komplette oder radikale Zystektomie und kutane Ureterostomie
Korrektur von C.I.A. und C.I.V. mit Herzkatheterismus mit Prothese
Kraneopharyngiome. Chirurgische Behandlung
Auskugeln der Schulter. Interkapsular-thorakiale Desartikulation
Duodenopankreatektomie
Embolisation durch Karotis-Cavernosus-Fisteln
Embolisation durch durale Fistel
Selektive intrakranielle Embolisation
Embolisation medulare Gefäße
Endarteriektomie der Kopfschlagader mit oder ohne Pflaster
Tiefe Endometriose, Rektumbeteiligung, Harnleiter, Blase und andere anhaftenden Strukturen. Laparoskopische Behandlung
Ösophagocoloplastik, Gastroplastik und Enteroplastik
Komplette Esophagektomie
Spondyloarthritis ankylosans. Chirurgische Wirbelsäulenkorrektur
Sterotaxie. Komplette Behandlung
Blasenextrophie. Chirurgische Behandlung (Zystoplastik)
Multiple maxillofaciale Fraktur. Chirurgische Behandlung
Weite Wirbelfusionen via anterior
Komplette erweiterte oder radikale Gastrektomie
Große onkologische Operation in der Gynäkologie durch Laparotomie (Uterus, Tubus, Eierstöcke, Zytoreduktion und Lymphadenektomie)
Hemihepatektomie rechts oder links
Hemipelvektomie
Hemispherektomie
Herzverletzungen. Chirurgische Behandlung mit ECC
Radikale Kehlkopf-Pharyngektomie. Wiederherstellung mit Lappen
Freilegung der Halswirbelarterie
Endokranielle Ligatur Carotis interna
Kranielle-faciale Missbildungen. Chirurgische Behandlung
Meningeome der Konvexität und sonstigen Stellen
Mikrochirurgie angulo ponto-cerebeloso
Mikrochirurgie Schädelbasis
Mikrochirurgie Clivus
Mikrochirurgie Hypophyse und sellarer Bereich
Mikrochirurgie parasellarer Bereich
Mikrochirurgie pinealer Bereich
Mikrochirurgie Pferdeschwanztumore
Mikrochirurgie intramedulare Tumore
Mikrochirurgie intraventrikuläre Tumore
Neumonektomie
Intrakranielle oder Intraspinelle Neurinome
Korrigierende Osteotomie des Hypertelorismus
Multiple Osteotomie des Gesichts, schwere Gesichtsasymetrie etc
Keratoprothese
Vertebrobasilare Region. Chirurgie mit transoraler Methode C1-C2 und Clivus
Reimplantierung eines Körpergliede
Abnahme mit unverzüglicher Reimplantierung der Prothese
Wirbelkörperresektion mit oder ohne Prothesenersatz
Bilaterale Lungenresektion
Tumorresektion. Wiederherstellung mit Prothese, Implantaten
Allogene Transplantation von hämatopoetischen Vorläuferzellen. Allogene Transplantation von Knochenmark
Hornhauttransplantation
Vaskularisierte Knochentransplantate. Mikrochirurgie
Verletzung der Thorax-Abdominalgefäße. Chirurgische Behandlung mit Techniken zur Gefäßwiederherstellung
Glommus-Karotistumor. Resektion
Tumore des VIII Paars. Akustikusneurinom. Chirurgische Behandlung
Mundhöhlentumore. Endokranieller Weg (Kroenlein)
Entleerung petromastoideo mit venösen Hirnkomplikationen oder des Labyrinths
Hämodynamische Valvuloplastik

Dokument ohne Vertragsgültigkeit

REAPROV_RPS.20201114.1410.OMS:/SOC.PRAESPAPYWEB039100/319F98/27.PAPYRUS