

Sonderklasse BEST

Sonderklasse Zweibettzimmer inkl. Deckung in privaten Kliniken in Österreich nach Unfällen, bei Operationen, definierten schweren Erkrankungen und Kinderinfektionskrankheiten mit Selbstbehalt für alle Versicherten der ÖGK, SVS (BSVG), SVS/SL, BVAEB (Besonderen Versicherungsbedingungen).

MHOG7/24S
Tirol

Krankenhausleistung	
Operationen und kosmetischen Operationen Kostendeckungsgarantie und Direktverrechnung eines Vertragskrankenhauses für stationäre Heilbehandlung bei operativen Eingriffen, sowie für stationäre Heilbehandlung von nachstehenden kosmetischen Operationen (Nasenkorrekturen, Kinnkorrekturen, Ohrenkorrekturen (für Kinder bis zum 18. Lebensjahr), Brustverkleinerungen, Brustaufbau nach Mammakarzinom).	✓
Österreichdeckung Kostendeckungsgarantie und Direktverrechnung in den Vertragskrankenhäusern bei stationärer Heilbehandlung in Folge von Unfall und bestimmten schweren Erkrankungen, allergischen Reaktionen nach Insektenbiss und Insektenstich, bestimmte Kinderinfektionskrankheiten.	✓
Akute Erkrankungen Kostendeckungsgarantie und Direktverrechnung in allen österreichischen Vertragskrankenhäusern bei stationärer Heilbehandlung von akuten Erkrankungen.	• Leistung nur einmal abrufbar
Selbstbehalt - Ab dem 1. Aufenthaltstag pro Kalenderjahr (für versicherte Kinder bis zum 18. Lebensjahr 50%). Der Selbstbehalt entfällt bei Unfall und definierten schweren Erkrankungen.	€ 230,- in den Bundesländern € 675,- in Wien und außerhalb Ö
Sonderklasse/Zweibettzimmer Hotelkomfort mit Bad, TV, Tageszeitung, Menüwahl, flexible Besuchszeiten, uvm.	✓
Operative ambulante Heilbehandlungen (wenn dadurch eine stationäre Heilbehandlung vermieden wird) Direktverrechnung von medizinisch notwendigen operativen ambulanten Heilbehandlungen bei einem Merkur Vertragspartner.	✓
Begleitpersonkosten im Krankenhaus für versicherte Kinder bis zum 18. Lebensjahr.	✓
Hubschrauberkosten für die Suche- und Bergung bei einem Freizeitunfall in den Bergen verunglückten oder in Wassernot geratenen Versicherten, bei einem Transport innerhalb Österreich nach einem Freizeitunfall ab NACA III und bei einem Transport einer an einer plötzlich auftretenden Krankheit erkrankten versicherten Person ab NACA III.	€ 3.650,-
Krankenhaustransportkosten mit Krankenwagen	€ 600,-
Versicherungsleistung im Ausland	
Europadeckung - Kostendeckungsgarantie in allen allgemeinen öffentlichen Krankenhäusern .	✓
Erweiterte Europa- und Weltdeckung Kostendeckungsgarantie in Europa bzw. weltweit bis zu einem Höchstbetrag für stationäre Heilbehandlungen in Privatspitälern wegen akuter Behandlungen und Behandlungen aufgrund eines Unfalls anlässlich einem vorübergehenden Auslandsaufenthalts von höchstens 4 Wochen.	bis € 150.000,-
Weltdeckung - Kostendeckungsgarantie wenn eine stationäre Heilbehandlung aufgrund des medizinischen Standards in Österreich nicht durchführbar ist.	✓
Ambulante Heilbehandlung im Ausland - Leistungen für eine medizinisch notwendige ambulante ärztliche Heilbehandlung wegen akuter Krankheit oder Unfall, die bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalts von höchstens 4 Wochen im Ausland erforderlich wird.	bis € 15.000,-
Rückholdienst weltweit unbegrenzt durch Flugrettung (Tyrol Air Ambulance) inkl. Nachreisesevice .	✓
Vorsorge - Früherkennung	
time4me - eine Auszeit für Körper, Geist und Seele - einmal jährlich. (in der Erwachsenenprämie enthalten)	✓
Ambulante Früherkennung - inkl. Hightech Früherkennungsprogrammen mit MR oder CT bei definierten Vertragspartnern - alle 2 Jahre. (in der Erwachsenenprämie enthalten)	✓
Zweitmeinung vor Operationen - Die Übernahme der Kosten für Einholung einer Zweitmeinung bei einem anderen als den erstbehandelnden Facharzt (Zweitarzt).	€ 210,-
Taggeldleistungen	
Krankenhaus- Ersatztagegeld in der allgemeinen Gebührenklasse (anstelle aller anderen Leistungen) für Erwachsene (für Kinder 50% des Tagsatzes).	€ 165,-
Kur-, Rehabilitations-, Erholungskostenzuschuss bis 28 Tage (für Kinder 25% des Tagsatzes).	€ 20,-
Eingeschränkter Verzicht auf eine zukünftige Gesundheitsprüfung bei Umstellung in einen höherwertigen Spitalskostentarif bis zum 60. Lebensjahr.	
Die Merkur Versicherung verzichtet einmalig, in diesem Tarif, zur Hauptfälligkeit, bis zum 60. Lebensjahr auf die Gesundheitsprüfung. Bestehende Risikozuschläge oder Ausschlüsse bleiben unverändert aufrecht.	
Die Anpassung der Prämie kann dazu führen, dass diese während der Vertragslaufzeit erheblich ansteigt.	
Die jährliche Anpassung für den konkreten Tarif betrug für 2023 (7,80%), 2022 (4,10%), 2021 (2,60%), 2020 (0,70%), 2019 (1,80%)	
Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass Prämien erhöhungen in der Vergangenheit keine Rückschlüsse auf jene in der Zukunft zulassen.	
✓	Leistung inkludiert