

# Krankenversicherung

Ergänzendes vorvertragliches Informationsblatt  
für Schadenversicherungsprodukte (DIP aggiuntivo Danni)



Produkt: **Novum  
Südtirol**

**Dezember 2025**  
letzte verfügbare Version

## Zweck:

Das vorliegende Dokument enthält zusätzliche und ergänzende Informationen zum vorvertraglichen Informationsblatt für Krankenversicherungsprodukte (*DIP Danni*), um den potenziellen Versicherungsnehmer dabei zu unterstützen, die Eigenschaften des Produkts besser zu verstehen, insbesondere in Bezug auf die Versicherungsdeckungen, Einschränkungen, Ausschlüsse und Kosten sowie die Vermögenslage des Unternehmens.

**Vor Unterzeichnung des Versicherungsvertrags lesen Sie bitte die Versicherungsbedingungen.**

## Gesellschaft:

**Merkur Versicherung AG**, Conrad-von-Hötzendorf-Straße 84; 8010 Graz (Österreich); Telefon: +43 316 8034-0,  
**Kontaktstelle für Südtirol:** Regionaldirektion West, Leopoldstraße 17, A- 6020 Innsbruck; Telefon: +43 512 598 40-3737;  
Fax: +43 512 598 40-3729; Internetseite: [www.merkur-versicherung.it](http://www.merkur-versicherung.it); E-Mail: [office@merkur-versicherung.it](mailto:office@merkur-versicherung.it); PEC: [office.merkur@legalmail.it](mailto:office.merkur@legalmail.it).

Eingetragen im österr. Firmenbuch beim Landesgericht Graz: unter der Nummer FN 38045z.

Eingetragen im ital. Register der Versicherungsunternehmen bei der IVASS (*Albo Imprese*): unter der Nummer II.00799.

Die Merkur Versicherung AG übt ihre Tätigkeit in Italien im Rahmen des freien Dienstleistungsverkehrs aus und unterliegt der österreichischen Aufsichtsbehörde FMA (Finanzmarktaufsicht).

Aufgrund der zuletzt genehmigten Bilanz (2024) beträgt das Nettovermögen Euro 165,25 Millionen, weiters ergeben sich davon folgende wirtschaftliche Ergebnisse: 11,70 Mio. Euro voll eingezahltes Grundkapital und 153,55 Mio. Euro Eigenkapitalrücklagen, einschließlich des Ergebnisses des Geschäftsjahres und Gewinnrücklagen. Die Solvabilitätsrate (*solvency rate*) beträgt 270,8 %. Weitere Informationen zur Vermögenslage des Unternehmens (SFCR) sowie der Solvabilitätsbericht sind auf unserer Homepage unter <https://www.merkur-versicherung.it/solvency> abrufbar.

Der Versicherungsvertrag unterliegt dem **österreichischen Recht**.

## Produkt



### Was ist versichert?

Ergänzend zu den im Informationsblatt für Krankenversicherungsprodukte enthaltenen Leistungen beachten Sie bitte Folgendes: **Der Deckungsumfang entspricht der vereinbarten Versicherungssumme und den in den Bedingungen vorgesehenen Höchstbeträgen bzw. Höchstsätzen für die einzelnen Leistungen.** Diese variieren je nach dem von Ihnen gewählten Tarif (vergleichen Sie dazu auch die Tabelle auf S.4).

#### Optionen mit Reduzierung der Prämie

- Widerspruch bei Prämienanpassung: anstatt der Prämienanpassung kann der Versicherungsnehmer beantragen, dass die Prämienhöhe gleichbleibt und die Leistungen entsprechend angepasst werden.

#### Optionen mit Zahlung einer Zusatzprämie

- Umstellung von Kinder- auf Erwachsenenprämie: Der Versicherungsnehmer kann die Umstellung auf die Erwachsenenprämie für das allein oder mitversicherte Kind beantragen.
- vor Versicherungsbeginn entstandene Erkrankungen und Unfallfolgen



## Was ist NICHT versichert?

### Risiko- ausschlüsse

Ergänzend zu den Bestimmungen im vorvertraglichen Informationsblatt für Krankenversicherungsprodukte sind außerdem die folgenden weiteren Risiken von der Deckung ausgenommen:

- Versicherte, die keinen Hauptwohnsitz in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol bzw. keinen Leistungsanspruch bei einem Sozialversicherungsträger der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol haben
- bestimmte **Vorerkrankungen**, Unfallfolgen, und Heilbehandlungen, die vor Versicherungsbeginn entstanden sind
- **keinemedizinischeNotwendigkeitderHeilbehandlung**
- Heilbehelfe und Apparate für die **Körper- und Krankenpflege** (wie z.B. Inhalationsapparat, Fieberthermometer, Milchpumpe, Blutdruckmesser)
- **Körperersatzstücke**, Implantate und sonstige therapeutische Behelfe, wie Apparaturen, die Organe ersetzen oder in ihrer Funktion unterstützen
- **Eigenbehandlung** oder Behandlung durch Familienangehörige
- Stationäre Heilbehandlungen in **bestimmten Krankenanstalten**: für z.B. psychische Erkrankungen, Langzeitbehandlung, Palliativmedizin, Rehabilitationsmaßnahmen, für Alkohol- und Drogenabhängige; in Justizanstalten, Kuranstalten, Pflegeeinrichtungen
- Heilbehandlungen infolge von **vorsätzlich, schuldhaft oder aktiv herbeigeführten Krankheiten und Unfällen**: z.B. durch Genuss von Alkohol oder Suchtgiften, aktive Beteiligung an Unruhen, Selbstmordversuch, infolge von Kriegsereignissen, Ausübung von Extremsportarten, Reise trotz Reisewarnung

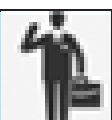


## Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Ergänzend zu den Angaben im vorvertraglichen Informationsblatt für Krankenversicherungsprodukte bestehen die folgenden weiteren Deckungsbeschränkungen:

- **Allgemeine Wartezeit**: 3 Monate bzw. 1 Monat in der Gruppenversicherung (ausgenommen bei Unfällen und gewissen Infektionskrankheiten)
- **Besondere Wartezeiten**:
- 9 Monate bei Schwangerschaft und Entbindung
- **Individ. Wartezeit (max. 3 Jahre) bei Vorerkrankungen und Unfallfolgen oder Wechsel in höheren Tarif**
- **Heilbehelfe** (zB Brillen, Gliederprothesen, Schuheinlagen) nur im Rahmen der **üblichen Nutzungsdauer**
- **Subsidiarität: besteht eine andere Versicherung** wird nur der Differenzbetrag geleistet
- **Ev. schriftlicher Widerruf der Deckungszusage für bestimmte Ärzte oder Krankenanstalten**

Eine übersichtliche Auflistung der Beschränkungen für alle Tarife finden Sie in der Tabelle auf Seite 4.



## An wen richtet sich dieses Produkt?

Dieses Produkt richtet sich an Privatpersonen, die ihren Hauptwohnsitz in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol haben und eine Ergänzung zur gesetzlichen Sozialversicherung im stationären und ambulanten Bereich suchen.



## Für welche Kosten muss ich aufkommen?

### Vermittlungskosten

Die Provisionen für den Vermittler betragen durchschnittlich 15,00 % von der Nettoprämie.

## Wie melde ich Beschwerden und kann Streitigkeiten beilegen?

<b>An das Versicherungsunternehmen</b>	<p>Richten Sie Ihre Beschwerde bitte an: <b>Merkur Versicherung AG, Beschwerdemanagement</b> Conrad-von-Hötzendorf-Straße 84, A-8010 Graz (Österreich)</p> <p>Die Beschwerde kann postalisch an die obige Adresse oder per E-Mail an <a href="mailto:meinanliegen@merkur.at">meinanliegen@merkur.at</a> gesendet werden und muss folgende Angaben enthalten:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vor- und Nachname und vollständige Adresse des Beschwerdeführers</li><li>• Polizzenummer und Daten des Beschwerdeführers</li><li>• Eine eventuell vorhandene Schadennummer</li><li>• Grund der Beschwerde und Schilderung des Sachverhalts</li></ul> <p>Die Beschwerden werden innerhalb von 10 Arbeitstagen nach Einlangen bearbeitet.</p>
<b>An die IVASS</b>	<p>Im Falle einer unzureichenden oder verspäteten Antwort können Sie sich an die italienische Versicherungsaufsicht wenden: IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, Fax 06.42133206, PEC: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a>. Info auf: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>.</p>
<b>Österreichische Beschwerdestellen</b>	<p>Sie können Ihre Beschwerde auch an eine der folgenden österreichischen Behörden senden:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Beschwerdestelle über Versicherungsunternehmen im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz</b> Stubenring 1, A-1010 Wien Telefon: (+43-1) 71100/862516 oder 862501 E-Mail: <a href="mailto:versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at">versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at</a></li><li>• <b>Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs (VVO)</b> Schwarzenbergplatz 7, A-1030 Wien Homepage: <a href="http://www.vvo.at">www.vvo.at</a></li><li>• <b>Schlichtungsstelle für Verbrauchergeschäfte:</b> <a href="http://www.verbraucherschlichtung.at">www.verbraucherschlichtung.at</a></li></ul>

## Bevor der Rechtsweg beschritten wird können Sie die folgenden alternativen Streitbereinigungsverfahren nutzen:

<b>Mediation</b>	<p>Die Vornahme eines Mediationsversuchs ist eine zwingende Bedingung für das zivilrechtliche Gerichtsverfahren. Sie können sich an eine der Schlichtungsstellen auf der Homepage des Justizministeriums <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> wenden.</p>
<b>Verhandlung mit Rechtsbeistand</b>	<p>Durch Antrag des eigenen Rechtsanwalts an das Versicherungsunternehmen.</p>
<b>Andere Verfahren um Streitigkeiten beizulegen</b>	<p>Bei grenzüberschreitenden Streitigkeiten kann der in Italien ansässige Beschwerdeführer seine Beschwerde an die italienische Versicherungsaufsicht IVASS oder direkt an die zuständige ausländische Schlichtungsstelle richten. In diesem Fall kann ein Antrag auf Einleitung eines FIN-NET Schlichtungsverfahrens gestellt werden oder eines entsprechenden Verfahrens nach anwendbarem Recht.</p>

## STEUERRECHT

Steuerrechtliche Behandlung dieses Vertrags	<p>Ihr Vertrag unterliegt der in Italien geltenden Versicherungssteuer. Die mit der Versicherung verbundenen Steuern sind vom Versicherungsnehmer zu tragen. Die gezahlten Versicherungsprämien sind steuerlich nicht absetzbar. Die Ausgaben für Heilbehandlungen und -behelfe können von der Steuer abgesetzt werden insoweit es vom ital. Recht vorgesehen ist.</p>
---	--

**Für diesen Vertrag steht Ihnen unser Online-Kundenportal (sog. „HOME INSURANCE“) zur Verfügung. Darüber können Sie nach Vertragsunterzeichnung Ihre Vertragsunterlagen einsehen sowie Anträge auf Versicherungsleistungen einreichen.**

	Basis Südtirol	Basis Plus Südtirol und Tirol	Klassik Südtirol und Tirol	Premium Südtirol und Tirol	Klassik Exklusiv Südtirol und Tirol	Premium Exklusiv Südtirol und Tirol
<b>Krankenhausleistung</b>						
Stationäre und ambulante Operationen	•	•	•	•	•	•
Stationäre Heilbehandlungen inkl. Schwangerschaft und Geburt	—	—	—	—	•	•
Einbettzimmer	—	—	—	•	—	•
Selbstbehalt 10% (max. € 540,- in Südtirol / max. € 2.151,- außerhalb Südtirols, pro Person und Kalenderjahr)	•	•	•	•	•	•
Rehabilitation (ambulant/stationär) nach operativem KH-Aufenthalt 80% der Kosten, pro Kalenderjahr (Kinder 25%)*	•	•	•	•	•	•
Rehabilitation (ambulant/ stationär) nach nicht-operativem KH-Aufenthalt 80% der Kosten, pro Kalenderjahr (Kinder 25%)*	—	—	—	—	•	•
Geburtskostenpauschale	—	—	—	•	—	•
Begleitpersonkosten für versicherte Kinder bis 18 Jahre	•	•	•	•	•	•
Hubschrauberkosten bei Unfall und plötzlicher lebensbedrohender Krankheit; pro Fall max.	•	•	•	•	•	•
Krankentransportkosten	•	•	•	•	•	•
Krankenhaus-Ersatztagegeld (Kinder 50%) bei einem Aufenthalt zu Lasten der Sanität	—	—	—	•	—	•
<b>Versicherungsleistungen im Ausland</b>						
Europadeckung (in öffentlichen Spitälern)	—	•	•	•	•	•
Erweiterte Europa und Weltdeckung bei akuten Behandlungen bzw. bei Unfall (stationär)	•	•	•	•	•	•
Weltdeckung (wenn medizinischer Standard in Südtirol und Tirol nicht gegeben)	•	•	•	•	•	•
Rückholdienst aus dem Ausland inkl. Nachreise (auch Überführung)	•	•	•	•	•	•
Ambulante Heilbehandlung im Ausland pro Kalenderjahr max.	•	•	•	•	•	•
<b>Ambulante Leistungen – 80% der Kosten</b>						
Arzt- und Facharztkosten aus Schul- und Ganzheitsmedizin (inkl. Rezept- und Ticketgebühren zu 100%)	•	•	•	•	•	•
Diagnostische Untersuchungen	•	•	•	•	•	•
Physiotherapeutische Behandlungen nach Operationen (ambulant/stationär)	—	•	•	•	•	•
Heilbehelfe, Medikamente, physikalische Therapien und ganzheitsmedizinische ambulante Heilbehandlungen	—	—	—	•	—	•
<b>Vorsorge</b>						
Ambulante Vorsorgeleistungen ("Check-ups"), alle 2 Jahre	•	•	•	•	•	•
ego4you und time4me (nur bei Bezahlung der Erwachsenenprämie)	—	—	—	•	—	•
<b>Begünstigte Umstellung auf einen höherwertigen Spitalskostentarif bis zum</b>	•	•	•	•	•	—

\* Gemeinsamer Höchstsatz für Rehabilitationsbehandlung nach operativen sowie nach nicht-operativen KH-Aufenthalten