

BEDINGUNGEN FÜR MEDICAL SECOND OPINION (MSO)

Analog den Formulierungen im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) beziehen sich personenbezogene Bezeichnungen auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

§ 1. Leistungen von Medical Second Opinion

- (1) Mit Medical Second Opinion sind Sie als versicherte Person im Falle einer schweren Krebserkrankung gemäß Absatz (4) zur Einholung einer medizinischen Zweitmeinung berechtigt, d.h. Sie können Ihre Krankengeschichte von einem weltweit führenden medizinischen Zentrum, das auf die Krankheit, die bei Ihnen diagnostiziert wurde - ausgenommen Notfälle -, spezialisiert ist, streng vertraulich auswerten lassen.
- (2) Die Kinder der versicherten Person - auch im gemeinsamen Haushalt lebende Stief- und Adoptivkinder - sind bis zum vollendeten 25. Lebensjahr mitversichert.
- (3) Medizinische Zweitmeinung bedeutet die schriftliche Stellungnahme eines Mediziners, der im Rahmen eines weltweit führenden medizinischen Zentrums praktiziert, welche Ihnen und Ihrem behandelnden Arzt in Bezug auf die Diagnose und das Behandlungsschema zur Verfügung gestellt wird.
- (4) Als schwere Krebserkrankung im Sinne dieser Bedingungen gilt:
Jeder bösartige Tumor (einschließlich maligner hämatologischer Erkrankungen), der durch das unkontrollierte Wachstum und die Verbreitung von bösartigen Zellen und den Einbruch in Gewebe gekennzeichnet ist.
Einschließlich Krebs der Nebennieren, der Blase, der Knochen (alle Formen), des Gehirns, der Brust, des Gebärmutterhalses, des Dickdarms, des Enddarms, des Zwölffingerdarms, der Gebärmutterhalsmucosa, der Speiseröhre, des Auges, follikulärer Krebserkrankungen, Krebs der Gallenblase, des Magens, der Niere, des Darms, des Kehlkopfs, der Leber, der Lunge, bösartiger Erkrankungen des Weichteilgewebes, medullärer Karzinome und Krebserkrankungen des Knochenmarks, Melanome, metastasierter Wirbelsäulentumore, multipler Myelome, myelodysplastischer Syndrome (Myelodysplasien), Krebs im Nasen-Rachenbereich, Neuroblastome, Krebserkrankungen der Mundhöhle, der Eierstöcke, der Bauchspeicheldrüse, papillärer Krebserkrankungen, Ohrspeicheldrüsenkrebs, Krebs der Prostata, rektaler Krebserkrankungen, Sarkomen, Arten von Hautkrebs, die nicht zu den Melanomen gehören, Magenkrebs, Hodenkrebs, Schilddrüsenkrebs, Gebärmutterkrebs, vaginaler Krebserkrankungen, bösartiger Erkrankungen der Stimmbänder. Alle malignen Zustände werden abgedeckt.

§ 2. Beginn der Medical Second Opinion

Das Recht auf Einholung einer medizinischen Zweitmeinung beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages (etwa durch Zustellung der Polizze) erklärt und Sie die erste Prämie rechtzeitig bezahlt haben (siehe Versicherungsbedingungen der Hauptversicherung unter „Pflichten des Versicherungsnehmers“). Vor dem in der Polizze angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

§ 3. Kosten der Medical Second Opinion

Die Höhe der Kosten entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt des Antrages bzw. der Polizze unter dem Punkt "Kostenvereinbarung und Sterbetafel", welcher Bestandteil des Vertrages ist.

§ 4. Leistungserbringung durch MediGuide

- (1) Für die Einholung einer medizinischen Zweitmeinung arbeiten wir mit einem internationalen Partner, der MediGuide International LLC, Delaware USA Corporations, zusammen. **Im Leistungsfall ist nicht mit der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group, sondern direkt mit MediGuide Kontakt aufzunehmen.** Die aktuelle Telefonnummer von MediGuide können Sie jederzeit bei unserer Serviceline erfragen.
- (2) Sobald MediGuide von Ihrer Krankheitsdiagnose, die Sie zur Einholung einer Zweitmeinung berechtigt, in Kenntnis gesetzt wird, bestimmen seine Forscher drei weltweit führende medizinische Zentren, die bei der Behandlung dieser bestimmten Krankheit zu den besten der Welt zählen.
- (3) Von einer Liste mit drei Vorschlägen wählen Sie und Ihr behandelnder Arzt das weltweit führende medizinische Zentrum aus, von dem Sie wünschen, dass MediGuide dort die schriftliche medizinische Zweitmeinung einholt. Dabei arbeitet MediGuide direkt mit Ihrem behandelnden Arzt zusammen, um alle relevanten Befunde zu sammeln und zur Zustellung an das gewählte weltweit führende medizinische Zentrum zusammenzustellen.
- (4) Innerhalb von zehn Werktagen ab Erhalt der Befunde von Seiten des gewählten medizinischen Zentrums erhalten Sie und Ihr behandelnder Arzt eine schriftliche Überprüfung der ursprünglichen Diagnose und eine neuerliche Prüfung der ursprünglich verschriebenen Behandlung. Das umfasst Empfehlungen bezüglich Behandlungsoptionen, internationaler Pflegestandards oder neu verfügbarer und erprobter Behandlungsmethoden, die es wert sind, in Betracht gezogen zu werden.
- (5) Die Übermittlung sämtlicher Unterlagen an sowie der Empfehlungen von dem gewählten medizinischen Zentrum werden selbstverständlich unter Wahrung der medizinischen Privatsphäre und Einhaltung aller Datenschutzbestimmungen durchgeführt.
- (6) Für den Fall, dass MediGuide und seine medizinischen Sachbearbeiter vor Ort nicht in der Lage sind, die notwendige Zusammenarbeit mit Ihrem behandelnden Arzt oder dem Krankenhaus sicher zu stellen, sind Sie für die Beibringung der erforderlichen medizinischen Befunde und Testergebnisse letztendlich selbst verantwortlich.

§ 5. Kündigung der Optionsvereinbarung

- (1) Sie können die Medical Second Opinion kündigen
 - jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres
 - innerhalb eines Versicherungsjahres mit dreimonatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres.
- (2) Mit Wirksamwerden der Kündigung erlischt die Medical Second Opinion.
- (3) Sollte der Vertrag zwischen DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group und MediGuide International LLC aufgekündigt werden, erlischt zum Zeitpunkt der Beendigung der Kooperation zwischen DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group und MediGuide International LLC die Medical Second Opinion und die Prämienzahlungspflicht für diese Zusatzversicherung endet.

ANHANG 514

Seite 2 von 2

§ 6. Verhältnis der Medical Second Opinion zu diesem Versicherungsvertrag

- (1) Die Medical Second Opinion bildet mit der Versicherung, zu der sie abgeschlossen wurde (Hauptversicherung), eine Einheit. Sie kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Spätestens wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung erlischt, so erlischt auch die Medical Second Opinion.
- (2) Die Dauer der Medical Second Opinion ist begrenzt durch die Prämienzahlungsdauer der Hauptversicherung, endet jedoch spätestens mit Erreichen des 70. Lebensjahres der versicherten Person. Die Prämienzahlungsdauer der Medical Second Opinion entspricht der Dauer der Medical Second Opinion.
- (3) Bei Umwandlung der Hauptversicherung in eine prämienfreie Versicherung erlischt die Medical Second Opinion ohne weitere Leistung.
- (4) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Versicherungsbedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.