

**VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FÜR BEFRISTETE KRANKEN- UND KRANKENTAGEGELDVERSICHERUNGEN  
DER EXPAT-REIHE FÜR LANGZEITREISEN (VB TEIL II)**

# TARIF EXPAT GERMANY

<b>1.</b>	<b>VERSICHERER:</b>	AGA (Allianz Global Assistance) International S.A., Niederlassung für Deutschland, Ludmillastraße 26, D-81543 München		
<b>2.</b>	<b>VERSICHERUNGSNEHMERIN:</b>	BDAE Dienstleistungsgesellschaft mbH		
<b>3.</b>	<b>VERSICHERUNGSBERECHTIGTE:</b>	Natürliche und juristische Personen		
<b>4.</b>	<b>VERSICHERBARE PERSONEN:</b>			
<b>4.1</b>	<b>PERSÖNLICHE VORAUSSETZUNGEN:</b>	Natürliche Personen, die sich vorübergehend in Deutschland aufhalten und deren Familienangehörige, sofern Versicherungsfähigkeit gem. der VB Teil I, A, §1 gegeben ist. Die Versicherbarkeit endet mit der Vollendung des 65. Lebensjahres. Als Familienangehörige gelten in häuslicher Gemeinschaft lebende Lebenspartner und Kinder.		
<b>4.2</b>	<b>ZEITLICHE VORAUSSETZUNGEN:</b>	Versicherbarkeit besteht innerhalb von 31 Tagen nach der Einreise in Deutschland. Das Einreisedatum ist auf Verlangen nachzuweisen. Bis zu einem Jahr nach der Einreise in Deutschland besteht Versicherbarkeit, sofern eine ununterbrochene Krankenversicherung bei einem deutschen Versicherer nachgewiesen wird oder sofern die zu versichernden Personen ein auf eigene Kosten in Deutschland zu erstellendes ärztliches Zeugnis einreichen, welches bei Einreichung nicht älter als 14 Tage ist. Die Versicherungsnehmerin behält sich eine Risikoprüfung vor.		
<b>4.3</b>	<b>RECHTLICHE VORAUSSETZUNGEN:</b>	Personen, die in Deutschland gesetzlich krankenversicherungspflichtig sind und Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit sind nicht versicherbar.		
<b>5.</b>	<b>VERTRAGLICHE GRUNDLAGEN:</b>	Versicherungsbedingungen für befristete Kranken- und Krankentagegeldversicherungen der EXPAT-Reihe für Langzeitreisen VB Teil I und Teil II (EXPAT GERMANY).		
<b>6.</b>	<b>GELTUNGSBEREICH:</b>	Versicherungsschutz besteht in der Bundesrepublik Deutschland unter Beachtung von VB Teil I, A, §1, Abs. 4 und 5. Im Heimatland oder Drittländern besteht pro Versicherungsjahr 3 Monate Versicherungsschutz (kumuliert), jedoch nur für akut auftretenden Behandlungsbedarf, bei unterjährigen Versicherungsdauern im anteiligen Verhältnis. Reisedaten sind auf Verlangen nachzuweisen. Im Heimatland oder Drittländern besteht kein Versicherungsschutz für Behandlungen, deren Notwendigkeit vor Aufenthaltsbeginn in diesen Ländern bekannt war.		
<b>7.</b>	<b>BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES:</b>	Mit dem in der Versicherungsbestätigung genannten Zeitpunkt, unter Beachtung von VB Teil I, A, § 4 und nicht vor Beginn des Aufenthaltes in Deutschland.		
<b>8.</b>	<b>VERSICHERUNGSAHRE:</b>	Jeweils vom 01.01. bis 31.12. eines Jahres.		
<b>9.</b>	<b>DAUER DES VERSICHERUNGSVERHÄLTNISSSES:</b>	<b>EXPAT G-BASIS</b>	<b>EXPAT G-PLUS</b>	<b>EXPAT G-DENT</b>
		6-60 Monate	6-60 Monate	12-60 Monate
<b>10.</b>	<b>KÜNDIGUNG DES VERSICHERUNGSVERHÄLTNISSSES:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet die Kündigung des Gruppenversicherungsvertrages mit einer Frist von zwei Monaten zum Wirksamwerden der Kündigung den Versicherungsberechtigten und den versicherten Personen mitzuteilen.</li> <li>Das Versicherungsverhältnis kann für einzelne versicherte Personen jederzeit schriftlich vom Versicherungsberechtigten oder der versicherten Person gegenüber der Versicherungsnehmerin gekündigt werden. Es endet dann mit dem Ablauf des auf die Kündigung folgenden Monats.</li> <li>Sind Versicherungsberechtigter und die versicherte Person nicht identisch, wird eine Kündigung nur wirksam, wenn die von der Kündigung betroffene versicherte Person von der Kündigungserklärung Kenntnis erlangt hat und die Versicherungsnehmerin dieses dem Versicherer bei der Abmeldung aus dem Gruppenversicherungsvertrag entsprechend nachweist. Die betroffene versicherte Person hat in diesem Fall das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung eines zukünftigen Versicherungsberechtigten fortzusetzen. Die Erklärung hierüber ist innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Kündigung abzugeben.</li> </ol>		
<b>11.</b>	<b>PRÄMIENZAHUNG:</b>	Die Prämie ist eine Jahresprämie, die in gleichen Monatsraten ausgewiesen wird. Sie ist jeweils bis zum Ende des Versicherungsjahres im Voraus fällig und zahlbar.		
<b>12.</b>	<b>ANGABEN ZUM GESUNDHEITZUSTAND:</b>	Bitte beachten Sie VB Teil II, 4.2 Tarif EXPATGERMANY sowie die Leistungsausschlüsse in den Versicherungsbedingungen.		
<b>13.</b>	<b>LEISTUNGEN:</b>	<b>EXPAT G-BASIS</b>	<b>EXPAT G-PLUS</b>	<b>EXPAT G-DENT</b>
<b>13.1</b>	<b>AMBULANTE HEILBEHANDLUNG:</b>	100% des Rechnungsbetrages für medizinisch notwendige ambulante Heilbehandlung als Privatpatient, ärztlich verordnete Strahlen-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen, bis zum Höchstsatz der GOÄ und GebüH.	Keine Leistung.	Keine Leistung.

<b>13.2</b>	<b>STATIONÄRE HEILBEHANDLUNG:</b>	100% für medizinisch notwendige Krankenhausbehandlung und behandlungsbedingte Unterbringung für medizinisch notwendige Operationen, Röntgen-, Strahlenbehandlung und –diagnostik im Rahmen der allgemeinen Pflegeklasse (bitte beachten Sie hierzu VB Teil I, B, § 1, Abs. 6).	Keine Leistung.	Keine Leistung.
<b>13.3</b>	<b>ARZNEI-, VERBANDS- UND HEILMITTEL:</b>	100%, soweit ärztlich verordnet und medizinisch notwendig.	Keine Leistung.	Keine Leistung.
<b>13.4</b>	<b>ZAHNMEDIZINISCHE HEILBEHANDLUNG:</b>	100% des Rechnungsbetrages für medizinisch notwendige ambulante zahnärztliche Behandlung in einfacher Ausfertigung. Pro Versicherungsjahr ist eine einmalige Vorsorgeuntersuchung, jedoch keine Vorsorgebehandlung, bis zum Höchstsatz der GOZ mitversichert.	Keine Leistung.	Keine Leistung.
<b>13.5</b>	<b>ZAHNERSATZ / KIEFERORTHOPÄDISCHE MASSNAHMEN:</b>	Keine Leistung.	Keine Leistung.	Abweichend von VB Teil I, A, § 6, Abs. 2q besteht Versicherungsschutz nach Ablauf der Wartezeit von 8 Monaten für 60 % des Rechnungsbetrages für Zahnersatz bis zum Höchstsatz der GOZ - bis zu einem Alter von 18 Jahren für kieferorthopädische Behandlungen, - höchstens jedoch bis max. 500 EUR im ersten Versicherungsjahr, bis max. 800 EUR im zweiten Versicherungsjahr, - in jedem folgenden Versicherungsjahr bis max. 1.200 EUR. Bei unterjährigen An-/Abmeldungen werden die genannten Beträge anteilig berechnet. Ansprüche aus einem Versicherungsjahr können nicht auf andere Versicherungsjahre übertragen werden.
<b>13.6</b>	<b>VORSORGEUNTERSUCHUNGEN:</b>	Keine Leistung.	Ambulante Vorsorgeuntersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen nach in Deutschland gesetzlich eingeführten Programmen.	Keine Leistung.
<b>13.7</b>	<b>LEISTUNGEN IM ZUSAMMENHANG MIT SCHWANGERSCHAFT UND ENTBINDUNG:</b>	Keine Leistung.	Versicherungsschutz besteht nach Ablauf der Wartezeit von 8 Monaten für a) ärztliche Behandlungen einschl. Schwangerschaftsuntersuchungen und Schwangerschaftsbehandlungen, sofern die Schwangerschaft bei Beginn des Versicherungsverhältnisses der versicherten Person noch nicht bestanden hat sowie Behandlungen wegen Fehlgeburt; b) Entbindungen; bis zum Höchstsatz der GOÄ oder Gebüh.	Keine Leistung.
<b>13.8</b>	<b>HILFSMITTEL:</b>	Keine Leistung.	Abweichend von VB Teil I, A, §6, Abs. 2g besteht, sofern ärztlich verordnet und medizinisch notwendig, Versicherungsschutz für die folgenden Hilfsmittel: a) Sehhilfen bis zu 50 EUR pro versicherter Person und Versicherungsjahr; b) Bandagen, Bruchbänder, orthopädische Einlagen und Gehstützen in einfacher Ausfertigung.	Keine Leistung.

<b>13.9</b>	<b>SONSTIGE LEISTUNGEN:</b>	100% für Krankentransporte zur stationären Behandlung in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus und bei Erstversorgung nach einem Unfall zum nächsterreichbaren geeigneten Arzt und zurück.	Keine Leistung.	Keine Leistung.
<b>14.</b>	<b>WARTEZEIT:</b>	Keine	8 Monate für Schwangerschaft und Entbindung.	8 Monate für Zahnersatz.
<b>15.</b>	<b>MONATSPRÄMIE:</b>			
	<b>MÄNNER/KINDER:</b>	79,00 EUR	39,00 EUR	35,00 EUR
	<b>FRAUEN AB 15 JAHREN:</b>	79,00 EUR	99,00 EUR	35,00 EUR
<b>16.</b>	<b>SONSTIGES:</b>	Ein nachträglicher Wechsel zwischen den Modulen oder eine nachträgliche Hinzunahme der Module ist nicht möglich. Es werden keine Alterungsrückstellungen gebildet. Der Abschluß einer Anwartschaftsversicherung wird angeraten.		

Stand: 15.07.2011