

Leistungsübersicht Auslandsrankenversicherung für Expatriates			
Geltungsbereich: für Aufenthalte im Ausland. Kein Versicherungsschutz besteht in Staatsgebieten, deren Staatsangehörigkeit Sie besitzen und/oder in denen Sie vor Reiseantritt einen ständigen Wohnsitz hatten.			
Versicherbar sind Personen: (1) mit ständigem Wohnsitz in Deutschland, Österreich, Schweiz, Liechtenstein oder einem anderen EU-Land bzw. Schengen-Mitgliedsland für deren Aufenthalte im weltweiten Ausland. (2) mit ständigem Wohnsitz im weltweiten Ausland für deren Aufenthalte in Deutschland, Österreich, Schweiz, Liechtenstein oder einem anderen EU-Land bzw. Schengen-Mitgliedsland. (3) mit ständigem Wohnsitz in Deutschland, Österreich, Schweiz, Liechtenstein oder einem anderen EU-Land bzw. Schengen-Mitgliedsland für deren Aufenthalte innerhalb dieser Länder.			
versicherte Leistungen:	Variante:		
	Basic	Comfort	Premium
ambulante und stationäre ärztliche Heilbehandlungen im Ausland:			
medizinisch notwendige ambulante Heilbehandlung	100 %	100 %	100 %
stationäre Behandlung im Krankenhaus (allgemeine Pflegeklasse, Mehrbettzimmer, ohne Wahlleistungen, keine privatärztliche Behandlung)	100 %	100 %	100 %
stationäre Behandlung: Unterbringung im Ein- / Zweibettzimmer bei Behandlungen außerhalb Deutschlands	ja	ja	100 %
Ärztliche Behandlungen geistiger und seelischer Störungen und Erkrankungen. In diesem Rahmen eingeschlossen sind psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlungen. Pro Sitzung (Höchstbeträge je Versicherungsjahr in Klammern):	100 € (500 €)	100 € (1.000 €)	150 € (1.500 €)
Akutbehandlungen von Krankheiten und Unfallfolgen aufgrund Bewusstseinsstörung durch Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenmissbrauch (ausgeschlossen sind Entziehungsmaßnahmen und Entziehungskuren)	100 %	100 %	100 €
Operationen	100 %	100 %	100 %
Behandlung von HIV-Infektionen und deren Folgen, sofern die Infektion nachweislich erstmals nach Beginn des Erst- bzw. Anschlussvertrages festgestellt wurde (maximal 25.000 € über die gesamte Vertragsdauer)	ja	ja	ja
palliativmedizinische Betreuung und Behandlung über maximal 1 Monat bei diagnostizierter Unheilbarkeit der versicherten Person im Endstadium einschließlich physischer und psychologischer Behandlung, Aufenthalt im Krankenhaus oder Hospiz und erforderlicher verschreibungspflichtiger Medikamente	nein	nein	100 %
ärztlich verordnete Medikamente und Verbandmittel	100 %	100 %	100 %
ärztlich verordnete Strahlen-, Licht- und sonstige physikalischen Behandlungen sowie ärztlich verordnete Massagen, medizinische Packungen, Inhalationen und Krankengymnastik (je Versicherungsjahr)	250 €	500 €	1.500 €
ärztlich verordnete Hilfsmittel infolge eines Unfalls (je Versicherungsjahr)	500 €	500 €	2.500 €
ärztlich verordnete Hör- und Sprechhilfen sowie Rollstühle (je Versicherungsjahr)	nein	1.000 €	1.000 €
ärztlich verordnete Sehhilfen (je Versicherungsjahr); nach dem ersten Versicherungsjahr entsteht ein erneuter Anspruch auf eine Sehhilfe bei Veränderung der Sehfähigkeit um mindestens 0,5 Dioptrien	nein	100 €	300 €
Röntgendiagnostik, Kernspin- und Computertomographie	100 %	100 %	100 %
Positronenemissions- (PET) und Computer-Positronenemissionstomographie (CT-PET)	nein	nein	100 %
Leistungen bei Zahnbehandlungen:			
medizinisch notwendige Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen in einfacher Ausführung sowie jährliche Kontrolluntersuchungen einschließlich Zahnreinigung (je Versicherungsjahr)	600 €	100 %	100 %
unfallbedingt erforderlicher Zahnersatz einschließlich Reparatur von vorhandenem Zahnersatz nach Vorlage eines Heil- und	80 % (1.000 €)	80 % (2.000 €)	100 % (3.000 €)

Kostenplanes vor Beginn der Behandlungen - je Unfallereignis (Höchstbeträge je Versicherungsjahr in Klammern):			
medizinisch notwendiger Zahnersatz einschließlich Reparatur von vorhandenem Zahnersatz nach Vorlage eines Heil- und Kostenplanes vor Beginn der Behandlungen mit diesen Höchstbeträgen: 500 € (1. Versicherungsjahr) 1.000 € (2. Versicherungsjahr) 1.500 € (3. Versicherungsjahr) 2.500 € (je weiterem Versicherungsjahr)	nein	60 %	nein
medizinisch notwendiger Zahnersatz einschließlich Reparatur von vorhandenem Zahnersatz nach Vorlage eines Heil- und Kostenplanes vor Beginn der Behandlungen mit diesen Höchstbeträgen: 750 € (1. Versicherungsjahr) 1.500 € (2. Versicherungsjahr) 2.500 € (3. Versicherungsjahr) 4.000 € (je weiterem Versicherungsjahr)	nein	nein	80 %
Wartezeit 8 Monate bei nicht unfallbedingtem Zahnersatz und kieferorthopädischen Behandlungen			
Leistungen bei Schwangerschaft:			
durch akute Beschwerden hervorgerufene, medizinisch notwendige Schwangerschaftsbehandlungen, Entbindung bis zum Ende der 36. Woche (Frühgeburt) sowie medizinisch notwendige Schwangerschaftsabbrüche	100 %	100 %	100 %
Schwangerschaftsuntersuchungen (Vorsorge), wenn die Schwangerschaft bei Versicherungsbeginn des Erst- bzw. des Anschlussvertrages noch nicht bestanden hat	100 %	100 %	100 %
Entbindung nach Ablauf einer Wartezeit von 8 Monaten einschließlich notwendiger Unterbringungskosten nach der Entbindung des Neugeborenen im Krankenhaus für maximal 10 Tage	100 %	100 %	100 %
Frühgeburt: Behandlung des Frühgeborenen entsprechend des Leistungsumfanges der Police der Mutter	ja	ja	ja
Kindernachversicherung:			
Versicherung ab dem Tag der Geburt zum Tarif der Eltern, ohne Wartezeit, bei Meldung des Neugeborenen innerhalb von 2 Monaten nach der Geburt und sofern die Police der Eltern am Tag der Geburt mindestens 3 Monate bestand	ja	ja	ja
ärztliche Vorsorgebehandlungen im Ausland:			
Je Versicherungsjahr und zur Früherkennung von Krankheiten, insbesondere zur: (a) Früherkennung von Krebserkrankungen (b) Früherkennung von Herz- und Kreislauferkrankungen, Nierenerkrankungen und Zuckerkrankheit (c) Sicherung der normalen körperlichen und geistigen Entwicklung des Kindes	nein	250 €	500 €
Krankentransport-, Überführungs- und Bestattungskosten:			
Mehrkosten für den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport an den Wohnort. Die Beurteilung eines Rücktransportes erfolgt durch den Versicherer in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt im Aufenthaltsland.	100 %	100 %	100 %
Krankentransport zur stationären Heilbehandlung in das nächst erreichbare Krankenhaus, bei ärztlich bescheinigter Gehunfähigkeit und bei Erstversorgung nach einem Unfall zum nächst erreichbaren geeigneten Arzt und zurück	100 %	100 %	100 %
Fahrtkosten vom Unfallort ins nächst gelegene Krankenhaus sowie bei ärztlich bescheinigter Gehunfähigkeit zum nächst erreichbaren Arzt - je Versicherungsjahr	nein	500 €	nein
Kosten der Überführung in das Heimatland bei Tod der versicherten Person (maximal 25.000 €) oder	ja	ja	ja
Kosten der Bestattung im Aufenthaltsland bis zur Höhe der Überführungskosten (maximal 25.000 €)	ja	ja	ja
Nachleistung im Ausland:			

bei nachgewiesener Transportunfähigkeit über das Ende des Versicherungsschutzes hinaus besteht die Leistungspflicht fort bis zur Wiederherstellung der Transportfähigkeit und für maximal:	1 Monat	3 Monate	unbegrenzt
Krankenhaustagegeld (Wartezeit 3 Monate):			
Zahlung eines pauschalierten Krankenhaustagegeldes über die Behandlungskosten hinaus bei vollstationärer Krankenhausbehandlung von mindestens 14 Tagen bis maximal (Maximalleistung in Klammern):	100 €	20 €/Tag (20 Tage)	30 €/Tag (30 Tage)
Assistanceleistungen:			
24/7 - Notfallnummer einschließlich Auskünften zu Möglichkeiten ärztlicher Versorgung im In- und Ausland, Benennung von Ärzten, Fachärzten oder Krankenhäusern mit entsprechenden Sprachfähigkeiten	ja	ja	ja
Reisekostenzuschuss für den Krankenbesuch durch Ehepartner, Lebenspartner oder Verwandte ersten Grades bei mindestens 14-tägigem vollstationären Krankenhausaufenthalt (2. Klasse bzw. Economy).	nein	500 €	1.000 €
Versicherungsschutz im Heimatland bei Unterbrechung der Reise: (Unterbrechung = vorübergehende Rückreise in das Heimatland mit anschließender Weiterreise ins Ausland innerhalb der versicherten Zeit)			
je Versicherungsjahr für maximal:	30 Tage	45 Tage	90 Tage
Nicht versichert bzw. nicht versicherbar:			
Leistungssport sowie körperliche Tätigkeiten als Artist, Bauarbeiter, Bergmann, Berufssoldat, Berufstaucher, Dompneur, Fallschirmspringer, Feuerwehrmann, Hochseefischer, Metzger, Offshore-Arbeiter, Prostituierte(r) bzw. Pornodarsteller(in), Pyrotechniker, Personenschützer, Wachpersonal, Sprengmeister, Stuntman, Zerleger			
Hinweis:			
Diese Übersicht ist eine komprimierte Darstellung der versicherten Leistungen. Grundlage des Versicherungsschutzes sind ausschließlich die vollständigen Versicherungsbedingungen.			