

## **Produktbeschreibung Tarif Care Expatriate Basic**

### **Versichert sind folgende Leistungen:**

- medizinisch notwendige ambulante Heilbehandlung zu 100 %
- verordnete Medikamente und Verbandmitteln zu 100 %
- Schwangerschaftsuntersuchungen, sofern die Schwangerschaft bei Vertragsbeginn noch nicht bestanden hat.
- stationäre Behandlung im Krankenhaus in der allgemeinen Pflegeklasse - Mehrbettzimmer - ohne Wahlleistungen (keine privatärztliche Behandlung)
- Krankentransport zum stationären Behandlung in das nächst erreichbare geeignete Krankenhaus
- medizinisch notwendige Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen sowie jährliche Kontrolluntersuchungen und Zahnreinigung zu 100% des Rechnungsbetrages, max. 600,- EUR pro Versicherungsjahr
- Mehrkosten eines medizinisch sinnvollen Rücktransports
- unfallbedingt erforderlicher Zahnersatz inklusive Reparaturen zu 80 % des Rechnungsbetrages, max. 1.000,- EUR je Unfallereignis und angefangenem Versicherungsjahr
- die Überführung bei Tod einer versicherten Person bzw. Bestattungskosten bis zu 25.000,- EUR
- Heilmittel, wie Massagen und Krankengymnastik bis insgesamt 250,- EUR pro Versicherungsjahr
- psychoanalytische sowie psychotherapeutische Behandlungen bis 100,- EUR je Sitzung, max. 500,- EUR je Versicherungsjahr
- unfallbedingte Hilfsmittel bis max. 500,- EUR je Versicherungsjahr
- Versicherungsschutz für vorübergehende Heimataufenthalte bis zu 30 Tage je Versicherungsjahr
- Krankenhaustagegeld (pauschal 100 EUR bei Krankenhausaufenthalten von mehr als 14 Tagen)
- Vorerkrankungen sind grundsätzlich vom Versicherungsschutz ausgeschlossen

Der Tarif sieht einen generellen Eigenanteil von 150,- EUR je Versicherungsjahr vor. Den genauen Leistungsumfang entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sowie den ausführlichen Tarifbeschreibungen und dem Versicherungsschein.

## **Produktbeschreibung Tarif Care Expatriate Comfort**

Grundlage ist der Tarif **Care Expatriate Basic**. Es kommen folgende **Mehrleistungen** hinzu:

- Medizinisch notwendige Zahnbehandlungen einschließlich Zahnfüllungen sowie jährliche Kontrolluntersuchung und Zahnreinigung zu 100 % des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages.
- unfallbedingt erforderlicher Zahnersatz inklusive Reparaturen zu 80 % des Rechnungsbetrages, max. 2.000,- EUR je Unfallereignis und angefangenem Versicherungsjahr.
- Heilmittel, wie Massagen und Krankengymnastik bis insgesamt 500,- EUR pro Versicherungsjahr.
- Psychoanalytische sowie psychotherapeutische Behandlungen bis 100,- EUR je Sitzung, max. 1.000,- EUR je Versicherungsjahr.
- ärztlich verordnete Hilfsmittel bis 500,- EUR je Versicherungsjahr.
- ärztlich verordnete Hör- und Sprechhilfen bis sowie Rollstühle bis 1.000,- EUR je Versicherungsjahr.
- medizinisch notwendiger Zahnersatz inklusive Reparaturen zu 60 % des Rechnungsbetrages. Die Erstattung ist begrenzt auf maximal
  - 500,- EUR für Behandlungen im ersten Versicherungsjahr,
  - 1.000,- EUR für Behandlungen im zweiten Versicherungsjahr,
  - 1.500,- EUR für Behandlungen im dritten Versicherungsjahr,
  - 2.500,- EUR für Behandlungen in jedem folgenden Versicherungsjahr.

- Wird ein Heil- und Kostenplan vor der Behandlung nicht vorgelegt, wird bei später nachgewiesener medizinischer Notwendigkeit nur für 50 % von den maximal erstattungsfähigen Behandlungskosten geleistet.
- Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, insbesondere Kindervorsorgeuntersuchungen bis max. 250,- EUR je Versicherungsjahr.
  - ärztlich verordnete Sehhilfen bis zu 100,- EUR je Versicherungsjahr.
  - Versicherungsschutz für vorübergehende Heimataufenthalte bis zu 45 Tage je Versicherungsjahr.
  - Versicherung der Vorerkrankungen mit einem speziellen Eigenanteil von 5.000,- EUR je Versicherungsjahr. Ein Wegfall des Eigenanteils kann mit erweiterten Gesundheitsfragen beantragt werden.
  - Krankenhaustagegeld 20,- EUR pro vollstationärem Tag für maximal 20 Tage pro Versicherungsjahr.
  - auf Antrag: Transportkosten für Besuch eines Familienangehörigen bei stationärer Krankenhausbehandlung von mehr als 14 Tagen Dauer: bis zu 500 EUR

Der Tarif sieht einen Eigenanteil von 150,- EUR oder 500,- EUR je Versicherungsjahr vor. Den genauen Leistungsumfang entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sowie den ausführlichen Tarifbeschreibungen und dem Versicherungsschein.

## **Produktbeschreibung Tarif Care Expatriate Premium**

Grundlage ist der Tarif **Care Expatriate Comfort**. Es kommen folgende **Mehrleistungen** hinzu:

- Stationäre Behandlung im Krankenhaus in der allgemeinen Pflegeklasse – Mehrbettzimmer – ohne Wahlleistungen. Bei Geltungsbereich außerhalb Deutschlands ist die Unterbringung im Ein-/ Zweibettzimmer mitversichert.
- unfallbedingt erforderlicher Zahnersatz inklusive Reparaturen zu 100 % des Rechnungsbetrages, max. 3.000,- EUR je Unfallereignis und angefangenem Versicherungsjahr.
- Heilmittel, wie Massagen und Krankengymnastik bis insgesamt 1.500,- EUR pro Versicherungsjahr.
- psychoanalytische sowie psychotherapeutische Behandlungen bis 150,- EUR je Sitzung, max. 1.500,- EUR je Versicherungsjahr.
- ärztlich verordnete Hilfsmittel bis 2.500,- EUR je Versicherungsjahr.
- medizinisch notwendiger Zahnersatz inklusive Reparaturen zu 80% des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages.
- Die Erstattung ist begrenzt auf maximal
  - 750,- EUR für Behandlungen im ersten Versicherungsjahr,
  - 1.500,- EUR für Behandlungen im zweiten Versicherungsjahr,
  - 2.500,- EUR für Behandlungen im dritten Versicherungsjahr,
  - 4.000,- EUR für Behandlungen in jedem folgenden Versicherungsjahr.
- Wird ein Heil- und Kostenplan vor der Behandlung nicht vorgelegt, wird bei später nachgewiesener medizinischer Notwendigkeit nur für 50 % von den maximal erstattungsfähigen Behandlungskosten geleistet.
- Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, insbesondere Kindervorsorgeuntersuchungen bis max. 500,- EUR je Versicherungsjahr.
- ärztlich verordnete Sehhilfen bis zu 300,- EUR je Versicherungsjahr.
- Versicherungsschutz für vorübergehende Heimataufenthalte bis zu 90 Tage je Versicherungsjahr.
- Krankenhaustagegeld 30,- EUR pro vollstationärem Tag für maximal 30 Tage pro Versicherungsjahr.
- auf Antrag: Transportkosten für Besuch eines Familienangehörigen bei stationärer Krankenhausbehandlung von mehr als 14 Tagen Dauer: bis zu 1.000 EUR

Der Tarif sieht einen Eigenanteil von 500,- EUR oder 1.000,- EUR je Versicherungsjahr vor. Alternativ kann der Tarif auch ohne Eigenanteil abgeschlossen werden. Den genauen Leistungsumfang entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sowie den ausführlichen Tarifbeschreibungen und dem Versicherungsschein.

## **B. Besondere Bestimmungen**

### **1. Versicherbarer Personenkreis**

Versicherungsfähig sind:

- Personen mit ständigem Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland, Österreich, den Ländern der Europäischen Union, den Mitgliedsstaaten des Schengen-Abkommens, der Schweiz und Liechtenstein im weltweiten Ausland
- Personen mit ständigem Wohnsitz im weltweiten Ausland bei Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland, Österreich, den Ländern der Europäischen Union, den Mitgliedsstaaten des Schengen-Abkommens, der Schweiz und Liechtenstein
- Personen mit ständigem Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland, Österreich, den Ländern der Europäischen Union, den Mitgliedsstaaten des Schengen-Abkommens, der Schweiz und Liechtenstein bei Aufenthalt in den vorgenannten Ländern

### **2. Geltungsbereich**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Heilbehandlung im weltweiten Ausland. Als Ausland gelten weltweit alle Länder, - mit Ausnahme der Staatsgebiete, deren Staatsangehörigkeit die versicherte Person besitzt und/oder in dem sie vor Reiseantritt einen ständigen Wohnsitz hat.

#### **2.1. Unterbrechung des Aufenthaltes**

Bei einer vorübergehenden Rückkehr in das Heimatland der versicherten Person besteht nach Meldung durch den Versicherungsnehmer Versicherungsschutz. Die Gesamtdauer beträgt je nach gewähltem Tarif 30 Tage (Basic), 45 Tage (Comfort) oder 90 Tage (Premium).

### **3. Versicherungsfähigkeit**

Das Höchsteintrittsalter liegt bei 74 Jahren.

### **4. Versicherungsdauer**

Die Mindestversicherungsdauer beträgt 6 Monate. Die Höchstversicherungsdauer für Aufenthalte in der Bundesrepublik Deutschland beträgt 5 Jahre. Für Reisen außerhalb Deutschlands kann während des Auslandsaufenthaltes bis zur Vollendung des 75. Lebensjahres beliebig oft ein Anschlussantrag gestellt werden.

Bei Abschluss eines 5 Jahresvertrages mit Geltungsbereich außerhalb Deutschlands besteht eine einmalige Annahmegarantie für einen Anschlussvertrag bis zu maximal 5 weiteren Jahren (Care Expatriate Comfort / Care Expatriate Premium).

Die Versicherung nach diesem Tarif endet mit Ablauf des Monats, in dem die Versicherungsfähigkeit wegfällt, der Auslandsaufenthalt beendet wird (Ausnahme siehe B 1.1), die Voraussetzungen für einen vorübergehenden Aufenthalt entfallen, mit Ablauf von 5 Jahren nach Einreise in die Bundesrepublik Deutschland sowie mit Vollendung des 80. Lebensjahres.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Eintritt des Beendigungsgrundes dem Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich mitzuteilen.

## C. Zusatzleistungen

### Assistance-Leistungen

- Auskünfte über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung im In- und Ausland , wie z. B. die Benennung von Ärzten, Fachärzten, Krankenhäusern und Fachkliniken mit entsprechenden Sprachkenntnissen.
- Benennung von Abschlepp-/Bergungsunternehmen, Fachwerkstätten, Mietwagenunternehmen, Hotels, Luftfahrtgesellschaften bzw. sonstigen Beförderungsunternehmen im In- und Ausland.
- Benennung von Sachverständigen, Rechtsanwälten, Dolmetschern im In- und Ausland mit entsprechenden Sprachkenntnissen.

## D. Versicherer

### Anschrift

HanseMerkur Versicherungsgruppe  
Siegfried-Wedells-Platz 1  
20352 Hamburg

## E. Beiträge

Prämientabelle Care Expatriate <i>ohne</i> USA, Kanada und Mexiko (Beiträge in EUR pro Monat)						
Tarif	Basic	Comfort		Premium		
Eigenanteil pro Jahr (in EUR)	150,-	150,-	500,-	0,-	500,-	1000,-
Eintrittsalter 0-12 Jahre	64,-	104,-	81,-	191,-	149,-	117,-
Eintrittsalter 13-40 Jahre	58,-	84,-	63,-	181,-	141,-	109,-
Eintrittsalter 41-60 Jahre	68,-	103,-	77,-	256,-	201,-	156,-
Eintrittsalter 61-74 Jahre	246,-	322,-	248,-	432,-	336,-	263,-

Prämientabelle Care Expatriate <i>mit</i> USA, Kanada und Mexiko (Beiträge in EUR pro Monat)						
Tarif	Basic	Comfort		Premium		
Eigenanteil pro Jahr (in EUR)	150,-	150,-	500,-	0,-	500,-	1000,-
Eintrittsalter 0-12 Jahre	175,-	280,-	220,-	495,-	385,-	300,-
Eintrittsalter 13-40 Jahre	145,-	225,-	170,-	465,-	363,-	285,-
Eintrittsalter 41-60 Jahre	195,-	265,-	210,-	660,-	515,-	405,-
Eintrittsalter 61-74 Jahre	710,-	920,-	725,-	1175,-	965,-	750,-