

## Leistungsübersicht Krankenversicherung für Auswanderer, Digital Nomads, Freelancer, Co-Working und Home Office im Ausland

**Geltungsbereich:** Bei der Antragstellung wählen Sie anhand Ihres aktuellen oder geplanten Ziellandes eine **Tarifzone** aus, die für die Kalkulation der Versicherungsprämie relevant ist. Die gewählte Tarifzone bestimmt die Länder, in denen der Versicherungsschutz Ihres Vertrages gültig ist. Die Tarifzone 0 (null) umfasst alle Länder weltweit. Jede tiefere Tarifzone schließt mehr und mehr Länder aus. Die Zone 5 enthält alle anderen Länder, die nicht in den Zonen 0 bis 4 aufgeführt sind. Bereisen Sie trotzdem eine nicht eingeschlossene Tarifzone, besteht dort Versicherungsschutz nur für plötzlich eintretende Erkrankungen, Notfälle und Unfälle für bis zu 90 Tage pro Jahr und pro Einreise.

### Zur Auswahl stehende Tarifezonen:

**Zone 0:** Bahamas (Inseln), Puerto Rico, Vereinigte Staaten (USA) sowie alle Länder der Zonen 1, 2, 3, 4 und 5

**Zone 1:** China, Hong Kong, Japan, Singapur sowie alle Länder der Zonen 2, 3, 4 und 5

**Zone 2:** Brasilien, Chile, Costa Rica, Mexiko, Saint Barthélemy, Saint Martin, Schweiz, Taiwan, Thailand, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich sowie alle Länder der Zonen 3, 4 und 5

**Zone 3:** Andorra, Armenien, Australien, Aserbaidschan, Britische Jungferninseln, Deutschland, Dänemark, Ecuador, Estland, Färöer (Inseln), Finnland, Georgien, Gibraltar, Griechenland, Irland, Island, Israel, Italien, Kambodscha, Kanada, Lettland, Lichtenstein, Litauen, Malta, Moldawien, Neuseeland, Niederlande, Norwegen, Österreich, Panama, Polen, San Marino, Slowakei, Slowenien, Schweden, Spanien, Südafrika, Südkorea, Svalbard und Jan Mayen, Tschechische Republik, Ungarn, Vatikan, Venezuela, Zypern, sowie alle Länder der Zonen 4 und 5

**Zone 4:** Belgien, Frankreich und D.R.O.M.s (Guadeloupe, Französisch-Guyana, Martinique, Mayotte und la Réunion), Luxemburg, Monaco sowie alle Länder der Zone 5

**Zone 5:** alle weiteren Länder der Welt, die in 0, 1, 2, 3 und 4 nicht aufgeführt sind

### Vertragsbeginn, Vertragslaufzeit und Kündigung:

Die Antragstellung und damit der **Vertragsbeginn** sind jederzeit möglich - sowohl vor, als auch nach der Abreise aus dem Heimatland. Die Vertragslaufzeit ist **unbegrenzt bis zum Lebensende** bzw. bis zur vorzeitigen Kündigung. Die **Kündigung** ist nach Ablauf der Mindestvertragszeit von 1 Jahr jederzeit mit einer Frist von 30 Tagen möglich. Ebenfalls kann der Vertrag bei endgültiger Rückkehr in das Heimatland (Herkunftsland) zum Ende des Rückkehrmonats beendet werden.

### Versicherbare Personen zum Datum des Inkrafttretens des Versicherungsvertrags (Vertragsbeginn):

Die nachfolgend genannten Altersstufen beziehen sich nur auf das **Alter bei Antragstellung**. Der Versicherungsvertrag selbst hat dann keine Altersobergrenze, kann also auf Lebenszeit bestehen.

**(1) Tarifzone 0 sowie Mexiko und Thailand:** Personen zwischen 16 und 64 Jahre für die Kranken-, Assistance- und Privathaftpflichtversicherung

**(2) Tarifzonen 1 und 2** (ausgenommen Mexiko und Thailand): Personen zwischen 10 und 71 Jahre für die Kranken-, Assistance- und Privathaftpflichtversicherung

**(3) Tarifzonen 3, 4 und 5:** Personen zwischen 10 und 74 Jahre für die Kranken-, Assistance- und Privathaftpflichtversicherung

**(4) Sterbe- und Pflegekapital- sowie die Krankentagegeldversicherung** bei ärztlich festgestellter Arbeitsunfähigkeit: Personen zwischen 18 und 65 Jahre

**Kinder unterhalb der genannten Mindestalterstufen** können in jedem Alter versichert werden, wenn sie zusammen mit einer den zuvor genannten Altersklassen entsprechenden Person versichert werden. Die zuvor genannten Mindestaltergrenzen gelten nur dann, wenn nur ein Kind versichert werden soll.

### Versicherungsschutz im Heimatland (Herkunftsland):

Bei einer vorübergehenden Rückkehr in das Heimatland besteht Versicherungsschutz, wenn Sie sich im laufenden Versicherungsjahr überwiegend im Ausland aufgehalten haben und aufhalten werden. Versicherungsschutz im Heimatland besteht also bis maximal 50 % des Versicherungsjahres (180 Tage), wenn Sie den Auslandsaufenthalt unterbrechen und fortsetzen. Bitte beachten Sie, dass Sie bei mehrmonatigen Aufenthalten im Heimatland gegebenenfalls prüfen müssen, ob Sie wieder der Versicherungspflicht in Ihrem Heimatland unterliegen. Liegt das Heimatland (Herkunftsland) in einer höheren Tarifzone als von Ihnen gewählt und versichert, besteht Versicherungsschutz für plötzlich eintretende Erkrankungen, Notfälle und Unfälle bis zu 90 aufeinanderfolgenden Tagen pro Jahr und pro Einreise.

### Ausschlüsse vom Versicherungsschutz:

(1) **Vorerkrankungen**, sofern sie nicht bei der Antragstellung erklärt und seitens des Versicherers genehmigt wurden. Vorerkrankungen sind alle Gesundheitsbeschwerden, die vor der Antragstellung diagnostiziert, medizinisch versorgt oder medizinisch behandelt wurden.

(2) **vorsätzliche Handlungen** - zum Beispiel Verstöße gegen gesetzliche Regelungen des Aufenthaltslandes, selbst zugefügte Verletzungen oder Erkrankungen, Gebrauch von Drogen oder Betäubungsmitteln, im Aufenthaltsland rechtswidrige Blutalkoholkonzentration oder Trunkenheit, Fahren eines 2-rädrigen Fahrzeugs ohne Helm, freiwillige Schwangerschaftsabbrüche

(3) **Sport** als Beruf einschließlic der beruflichen Ausübung von Sport im Rahmen eines Vereins oder Verbandes sowie die einfache Ausübung von Sport im Rahmen eines Sportstudienganges.

(4) Ausübung der **Jagd**.

**Bitte beachten Sie, dass dies die am häufigsten hinterfragten Ausschlüsse sind. Die vollständige Liste der**

**Ausschlüsse ist in den Versicherungsbedingungen enthalten. Nur die Versicherungsbedingungen sind Grundlage und Bestandteil des Versicherungsvertrages.**

**Hinweise und Erklärungen zur nachfolgenden Leistungsübersicht:**

- (1) Die aufgeführten Leistungen entsprechen einer gewählten **Kostenübernahme von 100 %** der dargestellten Leistungsgrenzen. Sie können diese während der Antragstellung optional in 80 % oder 90 % ändern und mit die Versicherungsprämie senken.
- (2) Für alle **Behandlungen über 2.000 €** ist eine vorherige Kostenübernahme erforderlich, die spätestens 5 Tage vor dem geplanten Behandlungsdatum beaeintragt werden muss. Ohne rechtzeitig beantragte Kostenübernahme kann Ihnen ein Eigenanteil (Selbstbehalt) berechnet werden.
- (3) Eine **teilstationäre Heilbehandlung** ist ein chirurgischer und medizinischer Eingriff, der im Rahmen eines Tagesaufenthaltes (24 Stunden) in einer Gesundheitseinrichtung (z.B. Krankenhaus) durchgeführt wird.
- (4) Eine **ambulante** Heilbehandlung ist eine medizinische Behandlung beim Arzt, die ohne Einweisung oder Unterbringung in einer Gesundheitseinrichtung (z.B. Krankenhaus) durchgeführt wird.
- (5) Eine **stationäre** Krankenhausbehandlung ist ein Aufenthalt im Krankenhaus, für den das Krankenhaus Ihnen ein Bett zugewiesen hat.
- (6) **Hinweis zur Tarifvariante Emergency:** Dieser Tarif leistet ausschließlich **nur** bei Unfall oder medizinischem Notfall und das nur bei einem stationären Krankenhausaufenthalt. Medizinischer Notfall = akute, plötzlich und unvorhersehbar eintretende Gesundheitsbeeinträchtigung, die von einem Arzt festgestellt wird und innerhalb von 48 Stunden medizinisch behandelt werden muss. Möchten Sie mehr als diesen Versicherungsschutz, wählen Sie bitte eine der anderen Tarifvarianten.

verfügbare Tarifvarianten:	Emergency	Basic	Essential	Comfort	Premium
<b>Höchstdeckungssumme der Krankenversicherung je Versicherungsjahr und versicherter Person:</b>	250.000 €	500.000 €	1.000.000 €	unbegrenzt (*)	unbegrenzt (*)
<b>(*) Begrenzung der Höchstdeckungssumme in den Ländern Bahamas, Japan, Puerto Rico, Singapur und USA in den Tarifvarianten Comfort und Premium:</b>	250.000 €	500.000 €	1.000.000 €	1.500.000 €	3.000.000 €

**Leistungsübersicht der Krankenversicherung:**

Leistungen der stationären Heilbehandlung (ausgenommen ambulante Heilbehandlungen, Schwangerschaftsbehandlungen, Sehhilfen und Zahnmedizin)	Emergency	Basic	Essential	Comfort	Premium
medizinische und chirurgische stationäre und teilstationäre Heilbehandlung, Transport im Krankenwagen, Aufenthaltskosten, Honorare für medizinische und chirurgische Leistungen, Untersuchungen, Laboranalysen, Arzneimittel, medizinische Untersuchungen	100 % (nur Unfall oder Notfall)	100 %	100 %	100 %	100 %
Krankenzimmer (Standardzimmer). In den Tarifvarianten Comfort und Premium einschließlich Kosten für TV und Internet)	2-Bett	2-Bett	1-Bett bis 75 €/Tag	1-Bett	1-Bett
hochauflösende medizinische Abbildungsverfahren (MRT, CT) im Rahmen stationärer Behandlung	4.000 € (pro Jahr)	100 %	100 %	100 %	100 %
externe Arztbesuche, Behandlungen, Laboranalysen und medizinische Leistungen, die mit der stationären oder teilstationären Behandlung verbunden sind (30 Tage vor und nach der stationären	100 % (nur stationär)	100 %	100 %	100 %	100 %

Behandlung und mit Bestätigung des Krankenhauses)					
stationäre Heilbehandlung am Wohnsitz	nein	100 %	100 %	100 %	100 %
Elternbett bei stationärer Heilbehandlung des Kindes unter 18 Jahre	nein	nein	nein	100 %	100 %
stationäre Heilbehandlung psychischer oder neurologischer Störungen	nein	nein	nein	8.000 € max. 15 Tage pro Jahr	max. 30 Tage pro Jahr
Rehabilitation in Verbindung und infolge einer vom Versicherer übernommenen stationären Heilbehandlung, sofern die Rehabilitation innerhalb von 3 Monaten nach Entlassung aus dem Krankenhaus beginnt	max. 20 Tage	max. 20 Tage	max. 20 Tage	max. 30 Tage	max. 60 Tage
zahnärztliche plastische Chirurgie infolge eines Unfalls	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Krebsbehandlungen (stationäre Heilbehandlung, Chemotherapie, Strahlentherapie, Onkologie, Diagnosetests, Arzneimittel als Patient in einem Krankenhaus, einer Tagesklinik oder ambulant	nein	100 %	100 %	100 %	100 %
Organtransplantation	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Nierendialyse	nein	100 %	100 %	100 %	100 %
Palliativmedizin und Palliativpflege	10.000 €	25.000 €	50.000 €	100 %	100 %
interne Hilfsmittel und Prothesen im Rahmen einer stationären Heilbehandlung (in der Tarifvariante Emergency pro stationärer Heilbehandlung)	1.000 €	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>Basis-Assistance-Versicherung im Zusammenhang mit einer stationären Heilbehandlung:</b>	<b>Emergency</b>	<b>Basic</b>	<b>Essential</b>	<b>Comfort</b>	<b>Premium</b>
medizinische Rückführung oder Krankentransport in das am besten geeignete Krankenhaus oder in das Land der Staatsangehörigkeit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Rückführung der anderen Begünstigten im Fall der medizinischen Rückführung des Versicherten (einfaches Flugticket der Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse)	ja	ja	ja	ja	ja
Begleitung der Kinder (Flugticket der Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse für die Hin- und Rückfahrt)	je	ja	ja	ja	ja
<b>Leistungen der ambulanten Heilbehandlung</b> (ausgenommen Schwangerschaft, medizinisch assistierte Reproduktion und Zahnmedizin). <b>Dieses Leistungspaket ist optional zusätzlich zu buchen:</b>	<b>Emergency</b>	<b>Basic</b>	<b>Essential</b>	<b>Comfort</b>	<b>Premium</b>
medizinische Telekonsultation 24/7 über Teledoc	unbegrenzt	unbegrenzt	unbegrenzt	unbegrenzt	unbegrenzt

Arztbesuche bei Allgemeinmedizinerinnen und Fachärztinnen einschließlich der Betreuung chronischer Krankheiten (in den Tarifvarianten Basic, Essential und Comfort ist je Versicherungsjahr die genannte Anzahl Arztbesuche zu 100 % versichert, alle weiteren zum genannten Betrag je Besuch)	nein	2 Besuche danach 80 € je Besuch	5 Besuche danach 100 € je Besuch	10 Besuche danach 200 € je Besuch	100 %
Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie (in den Tarifvarianten Essential, Comfort und Premium ist je Versicherungsjahr die genannte Anzahl Sitzungen mit dem jeweils genannten Höchstbetrag je Sitzung versichert)	nein	nein	4 Sitzungen zu je 60 €	5 Sitzungen zu je 200 €	20 Sitzungen zu je 200 €
Sprachtherapie, Orthoptie, medizinische Fußpflege, Logopädie (je Versicherungsjahr)	nein	10 Sitzungen	15 Sitzungen	100 %	100 %
Physiotherapie, Osteopathie, Chiropraktik, Krankenpflege, Ergotherapie, Psychomotorik (je Versicherungsjahr)	nein	1.000 €	2.000 €	4.000 €	100 %
Konsultationen bei Ätiopathen, Homöopathen, Akupunkteuren, Phytoterapeuten und in der traditionellen chinesischen Medizin (je Versicherungsjahr)	nein	nein	500 €	1.000 €	2.000 €
Arzneimittel, die im Fall einer stationären Heilbehandlung für eine Verwendung zu Hause oder bei chronischen Erkrankungen verordnet wurden	nein	100 %	100 %	100 %	100 %
ambulant verordnete Arzneimittel (einschließlich Kontrazeption, Homöopathie, Phytotherapie, Impfungen und Malariavorsorge (je Versicherungsjahr)	nein	2.500 €	100 %	100 %	100 %
Analysen, Röntgenaufnahmen und andere medizinisch-technische Verfahren außerhalb von Krankenhäusern	nein	100 %	100 %	100 %	100 %
hochauflösende medizinische Abbildungsverfahren (MRT, CT) im Rahmen einer ambulanten Behandlung (je Versicherungsjahr)	nein	2.000 €	4.000 €	8.000 €	100 %
Hilfsmittel und externe Prothesen einschließlich Hörgeräte (außer Zahnersatz) - je Versicherungsjahr	nein	1.000 €	2.000 €	3.500 €	5.000 €
<b>Vorsorge (ambulant):</b>	<b>Emergency</b>	<b>Basic</b>	<b>Essential</b>	<b>Comfort</b>	<b>Premium</b>
Vorsorgeuntersuchungen (Krebs, Hepatitis B, HIV-Tests...)	nein	100 %	100 %	100 %	100 %
Pauschale für Selbstmedikation rezeptfreier Medikamente, Hilfe bei der Raucherentwöhnung, Selbsttests Covid-19 (je Versicherungsjahr)	nein	nein	50 €	150 €	300 €

allgemeiner Gesundheitscheck und Hörtest (1 Check alle 2 Jahre) - je Versicherungsjahr	nein	nein	200 €	800 €	2.000 €
Ernährungsberatung (je Versicherungsjahr)	nein	nein	nein	nein	5 Sitzungen
<b>Schwangerschaftsleistungen</b> (Wartezeit 12 Monate. In der Tarifvariante Essential nur für Tarifzonen 3, 4 und 5 verfügbar). <b>Dieses Leistungspaket ist optional zusätzlich zu buchen:</b>	<b>Emergency</b>	<b>Basic</b>	<b>Essential</b>	<b>Comfort</b>	<b>Premium</b>
Entbindungskosten: Stationäre Heilbehandlung, Einzelzimmer, Aufenthaltskosten, Honorare für medizinische und chirurgische Leistungen			bis zu 3.000 € pro Schwangerschaft (bis zu 6.000 € pro Schwangerschaft bei Entbindung durch Kaiserschnitt)	bis zu 6.000 € pro Schwangerschaft (bis zu 12.000 € pro Schwangerschaft bei Entbindung durch Kaiserschnitt)	bis zu 12.000 € pro Schwangerschaft (bis zu 20.000 € pro Schwangerschaft bei Entbindung durch Kaiserschnitt)
Hausgeburt					
ärztliche Beratung, Arzneimittel, prä- und postnatale Versorgung			Komplikationen bei Schwangerschaft und Entbindung sowie die Behandlung des Neugeborenen werden vollständig übernommen	Komplikationen bei Schwangerschaft und Entbindung sowie die Behandlung des Neugeborenen werden vollständig übernommen	Komplikationen bei Schwangerschaft und Entbindung sowie die Behandlung des Neugeborenen werden vollständig übernommen
Kurse zur Geburtsvorbereitung (nur, wenn sie von einem Arzt oder einer Hebamme verordnet werden)	nein	nein			
Diagnose von Chromosomenanomalien					
Neugeborenenuntersuchung					
medizinisch assistierte Reproduktion (Wartezeit 12 Monate): Arzneimittel, In-vitro-Fertilisation, Laboranalysen und Verlaufs- und Nachkontrolle (je Versuch)					
medizinisch assistierte Reproduktion (Wartezeit 12 Monate)	nein	nein	nein	1.500 €	2.500 €
<b>Zahnmedizin und Sehhilfen. Dieses Leistungspaket ist optional zusätzlich zu buchen:</b>	<b>Emergency</b>	<b>Basic</b>	<b>Essential</b>	<b>Comfort</b>	<b>Premium</b>
<b>Wartezeiten in der Zahnmedizin:</b> 3 Monate für für Zahnbehandlungen, Parodontologie und Endodontie sowie 6 Monate für für Zahnrekonstruktionsbehandlungen und Kieferorthopädie					
<b>maximale Erstattung je Versicherungsjahr</b> in der Zahnmedizin:	nein	500 €	1.000 €	2.000 € (1. und 2. Jahr) 3.000 € ab dem 3. Jahr	4.000 € (1. und 2. Jahr) 5.000 € ab dem 3. Jahr
Behandlung für Zahnvorsorge (Zahnkontrolle, Strahlendiagnostik, Zahnsteinentfernung und Politur, Zahnschutz)	nein	100 %	100 %	100 %	100 %
Routinezahnbehandlung (Extraktionen, Kariesbehandlung, Parodontologie, Endodontie...)	nein	100 %	100 %	100 %	100 %
größere rekonstruktive Zahnbehandlungen (Prothesen, Kronen und Implantate)	nein	100 %	100 %	100 %	100 %
Kieferorthopädie für Kinder bis zu 18 Jahre (Behandlungsbeginn vor dem 16. Lebensjahr)	nein	nein	nein	1.000 € pro Jahr (max. 3 Jahre)	1.500 € pro Jahr (max. 3 Jahre)

<b>Wartezeit bei Sehhilfen:</b>					
6 Monate generell					
Lasertreatment zur Korrektur von Fehlsichtigkeit (Kurzichtigkeit, Weitsichtigkeit, Astigmatismus, Keratokonus) - Versicherungsjahr	nein	nein	nein	500 €	700 €
Brillenfassung und Gläser (max. 1 Paar alle 2 Jahre) - je Versicherungsjahr	nein	150 €	250 €		
Kontaktlinsen - je Versicherungsjahr	nein		200 €	300 €	400 €

**Hinweis zu dieser Leistungsübersicht:**  
 Diese Übersicht ist eine komprimierte Darstellung der versicherten Leistungen. Grundlage des Versicherungsschutzes und Vertragsbestandteil sind ausschließlich die vollständigen Versicherungsbedingungen des Versicherer.