

Merkblatt
 Langfristige Verdienstausschüttungsabsicherung im Ausland
HanseMerkur-Gruppenvertrag (10/2012) Kurzfassung

Leistungen des Versicherers

- Zahlung eines Krankentagegeldes bei Arbeitsunfähigkeit
- Wählbare Karenzzeiten ab dem 14, 42, 91 usw. Tag
- max. versicherbare Tagesgeldhöhe 150,-- € / mtl. 4.500,-- €
- Leistungsdauer max. 2 Jahren, höchstens bis zur Feststellung einer Berufs- o. Erwerbsunfähigkeit
- Ohne Gesundheitsprüfung
- Leistung schon bei ambulanter Krankschreibung

Sonstige Bestimmungen / Regelungen

- Keine Wartezeiten;
Vorerkrankungen die länger als 6 Monate vor Vertragsbeginn behandlungs- und beschwerdefrei waren, gelten als mitversichert.
- Weltgeltung - in Deutschland besteht, bei Reiseunterbrechungen, Versicherungsschutz für bis zu 3 Monate je Reise
- Dokumentierung nur mit Bankverbindung u. Korrespondenzanschrift in Deutschland
- Meldung bei Umzug im Ausland erforderlich
- Absicherung bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt; Rückkehrwille nach Deutschland muss vorhanden sein.
- Mit Vollendung des 67. Lebensjahrs endet diese Absicherung automatisch.

Tarifbeitrag in €

M / F		
(je 10,00 € versichertes Krankentagegeld pro Tag)		
	Leistungsfreie Tage (Karenzzeit)	
Hanse-Cash 14	14	0,56 EUR
Hanse-Cash 42	42	0,08 EUR
Hanse-Cash 91	91	0,06 EUR
Hanse-Cash 183	183	0,04 EUR

(taggenaue Berechnung)

BERECHNUNGSBEISPIEL: 100 € Tagessatz á 30 Tage ab dem 43sten Tag

$$\begin{array}{r}
 = \\
 10 \quad \times \quad 30 \quad \times \quad 0,08 \text{ €} \\
 = \\
 \underline{24,00 \text{ € Beitrag monatlich}}
 \end{array}$$

Es gelten die Tarifbestimmungen und die AVB / HanseMerkur.

Auf dem Sand 10 • D – 40721 Hilden
 Telefon +49 2103 78954-0 Telefax +49 2103 78954-25

E-Mail Info@Hofmann-Vers.de

Tarifbeschreibung für die HANSE-CASH Krankentagegeld-Versicherung für Geschäftsreisende

(Kurzbezeichnung: TB_KT_D1201)

I. Wichtige Hinweise

Versicherungsnehmer, Versicherte Personen und Versicherungsfähigkeit

Der Versicherungsvertrag ist ein Gruppenversicherungsvertrag und wird zwischen der Firma mit Sitz oder einer Zweigniederlassung in Deutschland als Versicherungsnehmerin und der HanseMerkur Reiseversicherung AG als Versicherer geschlossen.

Versicherbar ist der im Gruppenversicherungsvertrag definierte Personenkreis. Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind Personen, die dauernd pflegebedürftig sind sowie Personen, deren Teilhabe am allgemeinen Leben dauerhaft ausgeschlossen ist. Für die Einordnung sind insbesondere der mentale Geisteszustand und die objektiven Lebensumstände der Person zu berücksichtigen. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtung des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf. Nicht versicherbar sind auch Personen, die eine Tätigkeit gegen Entgelt als Sportler ausüben.

Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt für die versicherten Personen nach der verbindlichen Aufnahme in den Gruppenversicherungsvertrag mit dem in der Versicherungsbestätigung bezeichneten Zeitpunkt,

2. Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz für einzelne versicherte Personen endet auch für noch nicht abgeschlossene Versicherungsfälle:

- zum vereinbarten Zeitpunkt
- mit dem Tod der jeweiligen versicherten Person
- wenn die Voraussetzungen für einen vorübergehenden Auslandsaufenthalt entfallen

- mit der Abmeldung aus dem versicherten Personenkreis durch die Versicherungsnehmerin unter Beachtung der im Tarif festgelegten Fristen und Voraussetzungen.
- mit dem Ausscheiden des Mitarbeiters aus der Firma, die die versicherte Person ins Ausland entsendet hat
- wenn die im Gruppenversicherungsvertrag vereinbarten Voraussetzungen für eine Versicherungsfähigkeit entfallen.
- mit der Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages oder dem Ausscheiden aus dem Gruppenversicherungsvertrag.
- mit der Beendigung der Auslandsreise bzw. der Entsendung.
- wenn sich die versicherte Person zu einem dauerhaften Aufenthalt im tariflich vereinbarten Geltungsbereich entschieden hat oder wenn die versicherte Person endgültig in ihr Heimatland zurückkehrt.
- mit der Aufgabe der Erwerbstätigkeit, mit dem Eintritt der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit oder einer teilweisen Erwerbsminderung sowie mit Bezug einer Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits- oder Erwerbsminderungs- oder Altersrente. Über die Frage, ob, in welchem Grade und von welchem Zeitpunkt an Berufs-, Erwerbsunfähigkeit oder Erwerbsminderung vorliegt, entscheidet der Versicherer aufgrund der eingereichten beziehungsweise von ihm eingeholten Nachweise und teilt ihren Bescheid in Schriftform mit.
- mit der Vollendung des 67. Lebensjahres.

Prämienzahlung

Die Prämie für diese Versicherung wird von der Versicherungsnehmerin gezahlt. Das Nichtbezahlen der Prämie führt zum Verlust des Versicherungsschutzes.

II. Produktbeschreibung

Die nachfolgend aufgeführte Versicherung ist in dem von Ihnen ausgewählten Versicherungsumfang enthalten. **Den genauen Wortlaut der versicherten Leistung und Ereignisse finden Sie unter der aufgeführten Ziffer in den Versicherungsbedingungen VB-KT 2010 (RKLG-D).**

KV. Auslandsreise-Krankenversicherung

Geltungsbereich:

Der Versicherungsschutz gilt für Reisen im Ausland. Als Ausland gilt das Staatsgebiet des Landes in das der Mitarbeiter vom Arbeitgeber geschickt wird, nicht jedoch das Heimatland des Reisenden. Für die Bundesrepublik Deutschland gilt: Personen ausländischer Staatsangehörigkeit sind nur versicherbar, wenn sie sich vorübergehend in der Bundesrepublik Deutschland aufhalten. Personen deutscher Staatsangehörigkeit sind nur versicherbar für die Dauer ihres im Ausland ausgeübten Beschäftigungsverhältnisses. Vorübergehender Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland während des Urlaubs oder wegen eines nachzuweisenden beruflich bedingten Aufenthaltes ist in dieser Zeit mitversichert. Nicht versichert, trotz Beitragszahlung, ist die Wohnsitz- und/oder Arbeitsaufnahme von Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit in der Bundesrepublik Deutschland.

Versicherte Leistungen:

		Entschädigung bis
1.1	Krankentagegeld höchstens für die Dauer von 730 Tagen (2 Jahre) einschließlich der gewählten Karenzzeit, pro Tag maximal	150,- EUR

Selbstbehalt:

Kein Selbstbehalt. Beachten Sie aber bitte die Karenzzeiten. Wird Arbeitsunfähigkeit gleichzeitig durch mehrere Krankheiten oder Unfallfolgen hervorgerufen, so wird das Krankentagegeld nur einmal gezahlt. Bestehen für die versicherte Person mehrere Krankentagegeldversicherungen bei einem Versicherer, so wird die Gesamtleistung aus allen Verträgen auf maximal 150 EUR täglich begrenzt.

Karenzzeiten in der Krankentagegeld-Versicherung

Tarif	Leistungsfreie Tage (Karenzzeit)
HanseCash 14	14
HanseCash 42	42
HanseCash 91	91
HanseCash 183	183

Versicherungsbedingungen zum Gruppenversicherungsvertrag für die Krankentagegeld- Versicherung VB-KT 2010 (RKL-G-D)

1. Der Versicherungsumfang

Wir leisten im Versicherungsfall (siehe Ziffer 2; Einschränkungen siehe Ziffer 3), soweit dieser in der Tarifbeschreibung zum Reiseversicherungsschutz mitversichert ist und in die beschriebenen Fristen fallen eine Entschädigung für versicherte Personen, die sich im Rahmen einer Reise nur vorübergehend im Ausland aufhalten, bei unvorhergesehene akut im Ausland eintretende Krankheiten, Unfälle und andere im Vertrag genannte Ereignisse. Für weiterführende Behandlungen innerhalb Deutschlands werden keine Leistungen gewährt.

Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Gruppenversicherungsvertrag, der Tarifbeschreibung, eventuellen gesonderten schriftlichen Vereinbarungen, diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie den gesetzlichen Vorschriften der Bundesrepublik Deutschland.

1.1 Krankentagegeld

Wir erstatten ein Krankentagegeld in Höhe des nachgewiesenen Verdienstausfalles jedoch maximal bis zu dem in der Tarifbeschreibung genannten Betrag.

Wir verpflichten uns, den Versicherungsschutz zum Ersten des folgenden Monats nach Antrag der versicherten Person anzupassen, wenn und soweit,

- 1.1.1 durch eine Änderung des regelmäßigen, aus der beruflichen Tätigkeit herrührenden Nettoeinkommens eine Erhöhung des vereinbarten Krankentagegeldes notwendig ist, um das vorherige prozentuale Verhältnis des Krankentagegeldes zum Nettoeinkommen wiederherzustellen. Unsere Verpflichtung besteht bei einer Verringerung des Krankentagegeldanspruches gegenüber einem gesetzlichen Leistungsträger entsprechend;
- 1.1.2 durch eine Änderung der Dauer der Fortzahlung des Arbeitsentgeltes im Falle der Arbeitsunfähigkeit der Wechsel in eine Tarifstufe mit anderer Karenzzeit erforderlich wird. Die Anpassung muss innerhalb von 2 Monaten nach Eintritt der Gründe für die Änderung beantragt werden. Die Änderungsgründe sind glaubhaft zu machen und auf unser Verlangen nachzuweisen. Für laufende Versicherungsfälle wird vom Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung an der erhöhte Versicherungsschutz gewährt.

Erhalten wir davon Kenntnis, dass das Nettoeinkommen der versicherten Person unter die Höhe des dem Versicherungsverhältnis zu Grunde gelegten Einkommens gesunken ist, können wir ohne Unterschied, ob der Versicherungsfall bereits eingetreten ist oder nicht, das Krankentagegeld und den Beitrag rückwirkend ab dem Eintritt der Minderung entsprechend herabsetzen beziehungsweise zuviel gezahlte Leistungen zurückfordern.

2. Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Der Versicherungsfall ist die im Verlauf einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung festgestellte Arbeitsunfähigkeit einer versicherten Person, die zu einem Verdienstausfall führt.

Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Versicherungsbedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person ihre berufliche Tätigkeit nach medizinischem Befund vorübergehend in keiner Weise ausüben kann, sie auch nicht ausübt und keiner anderweitigen Erwerbstätigkeit nachgeht. Unsere Leistungspflicht beginnt mit dem ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit zuzüglich der in der Tarifbeschreibung genannten Karenzzeit. Die Leistungspflicht endet mit Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit oder mit dem Ende des Versicherungsschutzes für diesen Versicherungsfall, spätestens jedoch mit Ablauf der tariflich vereinbarten Leistungsdauer.

Die Zahlung des Krankentagegeld setzt voraus, dass die versicherte Person während der Dauer der Arbeitsunfähigkeit durch einen im Ausland anerkannten und zugelassenen Arzt oder im Krankenhaus behandelt wird, dass über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügt und Krankengeschichten führt.

3. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz eingeschränkt oder ausgeschlossen?

3.1 Einschränkung bei Kuren bzw. Sanatoriumsbehandlungen

Bei medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung in Krankenanstalten, die auch Kuren bzw. Sanatoriumsbehandlungen durchführen oder Rekonvaleszenten aufnehmen, im übrigen aber die vorgenannten Voraussetzung erfüllen, werden die tariflichen Leistungen nur dann erbracht, wenn wir diese vor Beginn der Behandlung schriftlich zugesagt haben. Bei TBC-Erkrankungen wird in vertraglichem Umfang auch bei stationärer Behandlung in TBC-Heilstätten und -Sanatorien geleistet.

3.2 Für welche Fälle wird nicht geleistet?

Keine Leistungspflicht besteht

- 3.3.1 wenn Sie oder eine der versicherten Personen uns arglistig über Umstände zu täuschen versuchen, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind. Wir sind auch von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn Sie oder eine der versicherten Personen den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt haben; ist die Täuschung oder der Vorsatz durch ein rechtskräftiges Strafurteil festgestellt, gelten diese als bewiesen;
- 3.3.2 bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Behandlungen im Ausland, die der alleinige oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren und für Behandlungen von Erkrankungen, Beschwerden und Anomalien sowie deren Folgen, die in den letzten sechs Monaten vor der Reise behandelt wurden;
- 3.3.3 bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund solcher Krankheiten einschließlich ihrer Folgen sowie für Folgen von Unfällen, die durch Kriegsereignisse oder aktive Teilnahme an Unruhen verursacht und nicht ausdrücklich in den Versicherungsschutz eingeschlossen sind;
- 3.3.4 bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren;
- 3.3.5 bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer durch Siechtum, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung;
- 3.3.6 bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund von psychoanalytischer und psychotherapeutischer Behandlung;
- 3.3.7 bei Arbeitsunfähigkeit ausschließlich wegen Schwangerschaft, ferner wegen Schwangerschaftsabbruch, Fehlgeburt und Entbindung. Abweichend hiervon werden für in einem Arbeitsverhältnis befindliche Personen, die für die Zahlung eines Krankentagegeldes mit einer Karenzzeit (leistungsfreie Zeit) von mindestens 42 Tagen versichert sind, außerhalb der gesetzlichen Beschäftigungsverbote gemäß Ziffer 3.3.8, Leistungen erbracht.;
- 3.3.8 bei Arbeitsunfähigkeit während gesetzlicher Beschäftigungsverbote für in einem Arbeitsverhältnis befindliche werdende Mütter und Wöchnerinnen (Mutterschutz).

4. Was ist im Krankheitsfalle zu beachten? (Obliegenheiten)

Ohne die Mitwirkung der versicherten Personen können wir unsere Leistung nicht erbringen. Bitte beachten Sie und die versicherten Personen daher die nachfolgenden Punkte, um den Versicherungsschutz nicht zu gefährden.

4.1 Verpflichtung zur Schadenminderung

Halten Sie und die versicherten Personen den Schaden möglichst gering und vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte. Sind Sie oder die versicherten Personen unsicher, nehmen Sie gerne mit uns Kontakt auf.

4.2 Verpflichtung zur Schadensmeldung

Die ärztlich festgestellte Arbeitsunfähigkeit ist uns unverzüglich durch Vorlage eines Nachweises anzuzeigen. Die Bescheinigung kann vorab per Fax übermittelt werden. Die Originale sind unverzüglich auf

den Postweg zu bringen. Eine Bescheinigung von Ehe- oder Lebenspartnern, Eltern oder Kindern reichen zum Nachweis der Arbeitsunfähigkeit nicht aus. Bei verspätetem Zugang der Anzeige wird das Krankentagegeld erst vom Zugangstage an gezahlt, jedoch nicht vor Ablauf der gewählten Karenzzeit. Fortdauernde Arbeitsunfähigkeit ist uns regelmäßig, soweit nicht anders von uns gefordert, in höchstens vierzehntägigen Abständen nachzuweisen. Die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit ist uns unverzüglich anzuzeigen.

4.3 Verpflichtung zur Schadenauskunft

- 4.3.1 Wird für eine versicherte Person bei einem weiteren Versicherer eine Krankentagegeldversicherung abgeschlossen oder macht eine versicherte Person von der Versicherungsberechtigung in der gesetzlichen Krankenversicherung Gebrauch, ist die Versicherungsnehmerin und die versicherte Person verpflichtet, uns von der anderen Versicherung unverzüglich zu unterrichten.
- 4.3.2 Jeder Berufswechsel der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen.
- 4.3.3 Die Beendigung des Arbeitsverhältnisses zwischen der Versicherungsnehmerin und der versicherten Person ist uns von der Versicherungsnehmerin und der versicherten Person unverzüglich anzuzeigen.
- 4.3.4 Der Neuabschluss einer weiteren oder die Erhöhung einer anderweitig bestehenden Versicherung mit Anspruch auf Krankentagegeld darf nur mit unserer Einwilligung vorgenommen werden.
- 4.3.5 Versicherte Personen sind verpflichtet, uns unverzüglich eine nicht nur vorübergehende Minderung des aus der Berufstätigkeit herrührenden Nettoeinkommens oder eine Änderung der Dauer der Fortzahlung des Entgelts durch den Arbeitgeber mitzuteilen.

4.4 Verpflichtung zur Sicherstellung von Ersatzansprüchen gegen Dritte

Steht Ihnen oder der versicherten Person ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf uns über, soweit wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zu Ihrem Nachteil oder zum Nachteil der versicherten Person geltend gemacht werden. Den Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruches dienendes Recht müssen Sie und die versicherte Person unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften wahren und bei dessen Durchsetzung, soweit erforderlich, mitwirken. Richtet sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person, mit der die versicherte Person bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

4.5 Folgen bei einer Nichtbeachtung der Obliegenheiten

Verletzen Sie oder die versicherte Person eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung befreit.

Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnisses zu kürzen. Weisen Sie nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

5. Was ist bei der Entschädigungszahlung zu beachten?

5.1 Selbstbehalt

Sofern in der Tarifbeschreibung zum Reiseversicherungsschutz für eine Versicherung ein Selbstbehalt vereinbart ist, wird dieser vom erstattungsfähigen Schaden abgezogen.

5.2 Umrechnung von Kosten in ausländischer Währung

Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Belege beim Versicherer eingehen, in die zu diesem Zeitpunkt in der Bundesrepublik Deutschland gültige Währung umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisenkurs Frankfurt/Main, für nicht

gehandelte Währungen der Kurs gemäß "Währungen der Welt", Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt/Main, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden. Von den Leistungen können Mehrkosten abgezogen werden, die dadurch entstehen, dass wir Überweisungen in das Ausland vornehmen oder auf Verlangen der versicherten Person besondere Überweisungsformen wählen.

5.3 Fälligkeit unserer Zahlung

Sobald der Versicherungs- und Prämienzahlungsnachweis vorliegt und wir unsere Zahlungspflicht und die Höhe der Entschädigung festgestellt haben, zahlen wir diese spätestens innerhalb von 4 Wochen.

Haben wir unsere Zahlungspflicht festgestellt, lässt sich jedoch die Höhe der Entschädigung nicht innerhalb eines Monats nach Eingang der Schadenanzeige bei uns feststellen, können Sie einen angemessenen Vorschuss auf die Entschädigung verlangen. Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafrechtliches Verfahren gegen Sie oder eine der versicherten Personen eingeleitet worden, so können wir bis zum rechtskräftigen Abschluss dieser Verfahren die Regulierung des Schadens aufschieben.

5.4 Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen

Kann im Versicherungsfall eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden, geht der anderweitige Vertrag diesem vor. Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverträge ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist, unabhängig davon, wann der andere Versicherungsvertrag abgeschlossen wurde. Wird der Versicherungsfall zuerst uns gemeldet, treten wir in Vorleistung und werden uns zwecks Kostenteilung direkt an den anderen Versicherer wenden. Wir verzichten auf eine Kostenteilung mit einem PKV-Unternehmen, wenn dem Versicherten hierdurch Nachteile entstehen, z. B. Verlust der Beitragsrückerstattung.

Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heilfürsorge oder Unfallfürsorge, können wir, unbeschadet der Ansprüche auf Krankenhaustagegeld, die gesetzlichen Leistungen von den Versicherungsleistungen abziehen.

6. Welches Recht findet Anwendung und wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag? Für wen gelten die Bestimmungen?

In Ergänzung dieser Bestimmungen gilt das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) sowie grundsätzlich deutsches Recht. Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Ende des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann.

Alle Bestimmungen des Versicherungsvertrages gelten sinngemäß auch für die versicherten Personen.

7. Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?

Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein genannte Adresse schriftlich per Brief gerichtet werden. Die Vertragssprache ist Deutsch.