

Checkliste für Makler

Auslandskrankenversicherung: Was ist zu beachten?

Wer im Ausland ärztlich behandelt werden muss, zahlt die Kosten dafür aus eigener Tasche, wenn er nicht über eine entsprechende Absicherung verfügt. Etwa drei Millionen Deutsche halten sich Schätzungen zufolge im Ausland auf – und benötigen angepassten Versicherungsschutz.

Doch was ist der passende Schutz? Ist es möglich, die Versicherung zu verlängern, wenn sich der Aufenthalt im Ausland verzögert? Gibt es Hilfe bei Behandlungsfehlern? Welche Krankheitsfälle sind versichert? Wozu wird eine Schweigepflichtentbindung benötigt? Zahlt der Versicherer den Rücktransport nach Deutschland? Auslandskrankenversicherer haben für diese Probleme die unterschiedlichsten Lösungen parat. Auslandsversicherungsspezialist BDAE hat eine Checkliste für Makler erarbeitet und aufgeführt, worauf man beim Auslandskrankenversicherungsschutz Wert legen sollte. Dabei beantwortet das Unternehmen zudem typische Fragen zur Auslandskrankenversicherung und zeigt auf, wie es selbst strittige oder komplexe Fälle absichert.

✓ **Wer ist Versicherungsnehmer? Ist es die versicherte Person selbst oder der Versicherer bzw. Assekurateur?**

Ist die versicherte Person Versicherungsnehmerin (dies ist bei den meisten Auslands-KV-Tarifen der Fall), kann dies unter Umständen für Versicherte Einschränkungen bedeuten. Vorteilhafter ist es, wenn der Anbieter selbst Versicherungsnehmer ist (siehe Beispiele im Folgenden).

✓ **Kann die Versicherung auch im Ausland abgeschlossen werden, also wenn die sich zu versichernde Person bereits im Ausland befindet?**

Dies ist bei den meisten Versicherern nicht möglich, weil die versicherte Person als Versicherungsnehmerin fungiert. Diese muss sich bei Versicherungsabschluss in der Regel in Deutschland aufhalten.

Hier löst der BDAE das Problem, indem er als Versicherungsnehmer auftritt.

✓ **Kann die Versicherung auch im Ausland verlängert werden?**

Es gelten hier dieselben Voraussetzungen wie im Punkt zuvor.

✓ **Werden bestimmte Berufsgruppen vom Versicherungsschutz ausgenommen?**

Einige Versicherer schließen tatsächlich bestimmte Berufsgruppen aus (z.B. Sportler oder Tauchlehrer). Der BDAE tut dies nicht.

✓ **Sind die Versicherungsbeiträge an das Alter gekoppelt?**

Bei vielen Versicherern steigen die Beiträge mit zunehmendem Alter. Beim BDAE ist dies (bis auf eine Ausnahme) nicht der Fall. Es werden keine Alterungsrückstellungen gebildet.

✓ **Gibt es eine Leistungsgrenze, d.h. eine Deckelung bzw. maximale Summe, bis zu welcher der Versicherer leistet?**

Insbesondere lokale ausländische Versicherer begrenzen den Versicherungsschutz beispielsweise bis zu einer Deckungssumme von 30.000 Euro jährlich. Dies ist insbesondere sehr kritisch bei schweren Erkrankungen wie Krebs oder unfallbedingten Erkrankungen, deren Behandlung sehr kostenintensiv ist.

✓ **Ist der Geltungsbereich der Versicherung weltweit oder auf bestimmte Länder begrenzt?**

Gesetzliche Krankenkassen zahlen lediglich, wenn ein Versicherungsabkommen des jeweiligen Staates mit der BRD besteht. Dies gilt für die meisten europäischen Länder – weltweit greift die GKV jedoch nicht. Auslandskrankenversicherer leisten i.d.R. weltweit, so auch die Versicherungen der BDAE Gruppe. Einige Tarife schließen USA/Kanada wegen der hohen Kosten aus.

✓ **Sind Heimataufenthalte mitversichert?**

Darauf legen Kunden ganz besonders großen Wert. Wer auf Heimatbesuch ist und dort erkrankt, möchte selbstverständlich auch vor Ort behandelt werden und die Kosten erstattet bekommen. Die BDAE-Tarife gewährleisten dies in jedem Fall – und zwar je nach Tarif drei bis sechs Monate (kumuliert) pro Versicherungsjahr.

✓ **Gibt es ein Höchstalter für den Versicherungsschutz?**

Die meisten Versicherungen haben ein maximales Eintrittsalter von 67 Jahren.

✓ **Bietet die Auslandskrankenversicherung Schutz bis ans Lebensende, d.h. eine lebenslange Laufzeit z.B. für Auswanderer bzw. Residenten oder Rentner?**

Außer dem BDAE gibt es kaum einen Anbieter, der Tarife im Portfolio hat, die lebenslang gültig sind.

✓ **Leistet die Auslandskrankenversicherung auch bei Schwangerschaft und Entbindung?**

Dies kommt ganz auf den Versicherer und die jeweiligen Tarife an. Insbesondere bei Frauen im gebärfähigen Alter sollten Makler darauf achten, ob diese Leistungen integriert sind.

✓ **Leistet die Versicherung auch in Kriegs- und Krisengebieten?**

Viele Anbieter tun dies nicht. Der BDAE leistet auch, wenn Versicherte in solchen Gebieten zu Schaden kommen. Voraussetzung: keine aktive Kriegsteilnahme des Versicherten.

✓ **Leistet die Versicherung auch in Ländern mit Seuchengefahr, z.B. aktuell Ebola-Seuche in Westafrika?**

Nicht alle Anbieter sichern solche Risiken ab. Der BDAE leistet auch, wenn Versicherte sich in gefährdeten Gebieten aufhalten.

✓ **Sind Vorerkrankungen und bestehender Behandlungsbedarf mitversichert?**

In den meisten Tarifen ist das nicht der Fall. Wichtig: Firmenkundentarife sollten dies zwingend gewährleisten, da deutsche Mitarbeiter im Ausland laut Sozialgesetzbuch nicht schlechter gestellt werden dürfen als ihre Kollegen in Deutschland.

✓ **Sind insbesondere für Firmen individuelle Gruppenverträge möglich?**

Eine individuelle Risikobetrachtung und maßgeschneiderte Gruppenversicherungen bieten nicht viele Versicherer. Der BDAE tut dies.

✓ **Sind Assistance-Leistungen in die Auslandskrankenversicherung integriert?**

Diese Notfall-/Service- und Rückholleistungen sind essentiell, wenn Deutsche sich im Ausland aufhalten. Vor allem der medizinisch notwendige Krankentransport sollte niemals fehlen!

✓ **Ist ein Patientenrechtsschutz integriert, z.B. bei medizinischen Behandlungsfehlern etc.?**

Jeder zehnte Patient (insgesamt 15 Millionen) erleidet allein in Europa nach medizinischer Behandlung Schäden. Insbesondere im Ausland ist das Risiko einer Fehlbehandlung, etwa aufgrund einer schwierigeren sprachlichen Verständigung und unterschiedlicher medizinischer Standards, groß.

Die BDAE-Gruppe hat gemeinsam mit der ARAG als einziger Anbieter im Auslandskrankenversicherungsmarkt eine weltweit gültige Patientenrechtsschutz-Versicherung in ihre Krankenversicherungen integriert.

>>

ANZEIGE



HALLESCHER
Private Krankenversicherung



**Erst haben wir die Pflegeversicherung erfunden.
Jetzt haben wir sie neu definiert!**

Ab jetzt muss niemand mehr auf eine hochwertige Pflegevorsorge verzichten. Dank der flexiblen Beitragsgestaltung kann OLGAflex exakt auf die finanzielle Situation Ihrer Kunden abgestimmt werden. Und das nicht nur zu Beginn der Absicherung, sondern auch noch später – bei vollem Schutz. Die exzellenten Leistungen von OLGAflex werden Sie ebenfalls überzeugen! Mehr Infos unter www.hallesche.de/vermittler

Komplexe Beratung bei Firmenkunden

Betreuen Makler Firmenkunden, die Mitarbeiter ins Ausland entsenden, gestaltet sich die Beratung etwas komplexer:

✓ Sind Vorerkrankungen in den Versicherungsschutz integriert?

Bei der Wahl der Krankenversicherung kommt es z.B. darauf an, dass diese in ihren Bedingungen Vorerkrankungen einschließen. Entscheidend sind ja die besonderen Fähigkeiten und Kenntnisse der Fachkraft, die ins Ausland entsandt wird – daher sollte ihr Aufenthalt nicht daran scheitern, dass sie nicht versichert werden kann, weil sie beispielsweise Diabetes hat.

✓ Bleibt der Arbeitnehmer im deutschen System versichert?

Es sollte geklärt werden, ob der Arbeitnehmer weiter im deutschen System versichert bleibt oder ob eine obligatorische Versicherungspflicht im Einwanderungsland besteht. Hier gibt es auch für den Berater viele Haftungsfallen, wenn er aus Unwissenheit falsch berät und der Arbeitnehmer dann zum Beispiel nach einem betrieblich bedingten Unfall berufsunfähig wird und er faktisch weder im Herkunfts- noch im Einwanderungsland für diesen Fall versichert ist.

✓ Reicht es aus, wenn der Vermittler sich auf Versicherungsfragen konzentriert oder gibt es Aspekte, die darüber hinausgehen?

Theoretisch müsste der Vermittler zunächst einmal den Arbeitsvertrag überprüfen. Weiterhin müsste er eine steuer- und sozialversicherungsrechtliche Prüfung durchführen, um dann überhaupt einschätzen zu können, ob eine Versicherungspflicht im Ausland besteht und ob ein privater Auslandskrankenschutz im jeweiligen Land überhaupt akzeptiert wird. Ein klassischer Versicherungsberater darf aber überhaupt keine arbeits-, steuer- und sozialversicherungsrechtliche Prüfung vornehmen. Damit würde er sich strafbar machen. Deshalb ist es bei der Beratung von Firmen für einen Versicherungsvermittler absolut unerlässlich, sich Unterstützung von Spezialisten zu holen.

☞ Ein Beispiel für die Komplexität der Absicherung von Firmenkunden:

Oft machen die Firmen es sich zu einfach und bedenken nicht, dass bei der Entsendung an eine ausländische Tochtergesellschaft die dortigen arbeits- und steuerrechtlichen Regelungen gelten und sie sich im Zweifel strafbar machen, wenn sie das missachten. Gleichzeitig muss dafür gesorgt werden, dass an richtiger Stelle und im richtigen Land die Renten-, Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge gezahlt und hier aufrechterhalten werden. Passiert dies nicht, steht der Arbeitnehmer nach der



Rückkehr plötzlich nicht nur ohne Arbeitslosen- oder Erwerbsminderungsschutz da, sondern das Unternehmen selbst riskiert hohe Strafen wegen Missachtung der Sozialversicherungspflicht. Da das Unternehmen dann seiner Fürsorgepflicht nicht nachgekommen ist, kann es überdies in Regress genommen werden.

Der Abschluss einer Auslandskrankenversicherung sollte auch sehr schnell erfolgen, wenn eine Entsendung geplant ist, weil in einigen Ländern, zum Beispiel Russland, der Nachweis einer Versicherung Voraussetzung für das Visum ist. Es gibt zwar auch mit außereuropäischen Ländern, wie Indien, Sozialversicherungsabkommen, aber teilweise erstrecken diese sich nur auf bestimmte Versicherungszweige, wie die Rentenversicherung. Ein Berater bzw. Vermittler muss dies mit Spezialisten prüfen und eventuell für die fehlenden Versicherungszweige Zusatzversicherungen abschließen.

Hintergründe zum Thema Schadenregulierung

Viele Makler versäumen es, über die Kostenerstattungs-Praxis zu informieren. Auslandskrankenversicherungen sind private Produkte, bei denen es üblich ist, dass der Versicherte in Vorleistungen tritt und sich die Kosten im Nachhinein erstatten lässt.

Dabei prüft der Versicherer, ob es sich um Vorerkrankungen oder bestehenden Behandlungsbedarf handelt – was bei den meisten Tarifen und Anbietern vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist (Ausnahme: Firmenkundentarife des BDAE). Kostenerstattungen bieten (auch zu unserem Bedauern) oft Konfliktpotenzial: Im besten Fall bekommen unsere Kunden das, was sie als selbstverständlich voraussetzen. Grundsätzlich gilt, dass wir die Schadenregulierung nach den sehr genauen Vorgaben unserer Risikoträger durchführen müssen.

Diese Vorgaben entstehen unter zwei Kriterien:

- Die Gesamtzahl der Schäden muss in einem privat-wirtschaftlichen Unternehmen in einem Rahmen bleiben, dass er die Existenz desselben und damit der Versichertengemeinschaft schützt.
- Es gilt dabei, das Interesse aller Versicherten zu wahren, denn wenn aus Gründen mangelnder Wirtschaftlichkeit die Beiträge erhöht werden müssen, haben alle Versicherten darunter zu leiden.

Ausschluss von Vorerkrankungen und bestehendem Behandlungsbedarf

Ein Großteil unserer Versicherungsprodukte schließt gemäß den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) Leistungen bei Vorerkrankungen und bestehendem Behandlungsbedarf aus. Vorerkrankungen sind kalkulierbare Risiken, die Kosten verursachen. Wenn ein Verdacht auf Vorerkrankungen besteht, müssen wir ausschließen können, dass unser Verdacht begründet ist. Was bedeutet das?

Wenn Versicherte vor Versicherungsbeginn an einer Krankheit leiden, also gesundheitliche Beschwerden haben (auch wenn Sie sich nicht ärztlich behandeln lassen), handelt es sich um einen bestehenden Behandlungsbedarf vor Versicherungsbeginn. Die Kosten, die durch diese Krankheit und durch deren Folgeerkrankungen verursacht würden, wären laut den AVB nicht erstattungsfähig.

Wird eine Krankheit, die bereits vor Versicherungsbeginn bestand, dem Versicherten aber keine Beschwerden verursacht hat, erst nach Versicherungsbeginn erstmalig diagnostiziert, gilt dies als Neuerkrankung und die Kosten sind erstattungsfähig.

Bei Erkrankungen, von denen man weiß, dass sie einen chronischen Verlauf nehmen, obwohl sie nicht den Zusatz „chronisch“ tragen (z.B. Allergien), muss genau geprüft werden, wann die Erkrankung erstmalig auftrat oder wann sie vom Arzt diagnostiziert wurde.

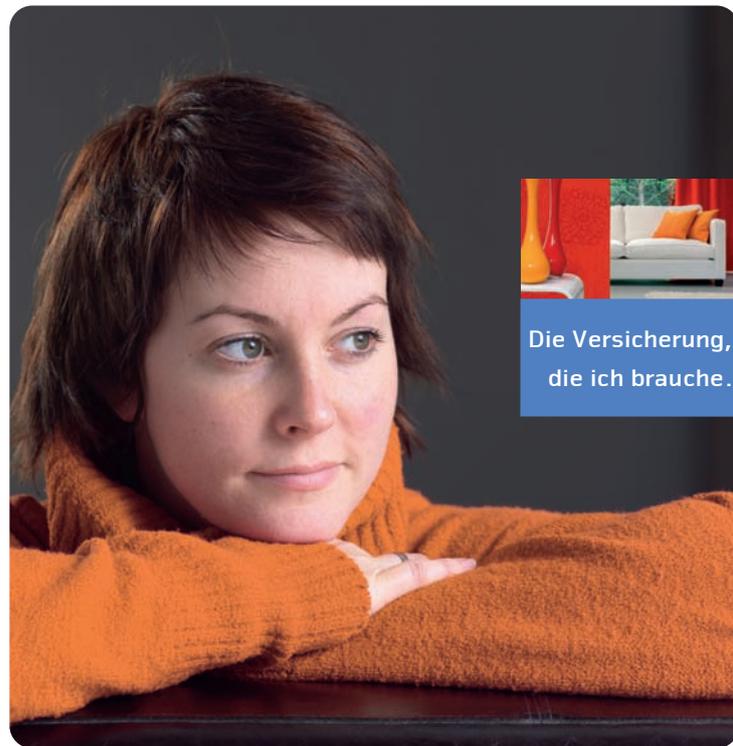
Weitere häufig gestellte Fragen von Versicherten zum Thema Schadenregulierung:

- ✓ **Wozu benötigen private Versicherer vom Kunden eine Schweigepflichtentbindung?**

Die Schweigepflichtentbindung ist notwendig, um im Leistungsfall Fragen an den Vorversicherer und gegebenenfalls an die behandelnden Ärzte zu stellen. Sie ermöglichen dadurch eine schnellere Bearbeitung der Kostenerstattung. Die Erklärung ist keine generelle Entbindung von der Schweigepflicht, sondern erstreckt sich nur auf Auskünfte über die Erkrankungen, die entsprechend der bei uns eingereichten Rechnungen behandelt werden mussten.

- ✓ **Wie lange können Versicherte Belege einreichen?**

BDAE-Kunden beispielsweise können ihre Rechnungen grundsätzlich bis zu 3 Jahre nach dem Entstehen des Anspruches bei uns einreichen – unabhängig davon, ob sie zum Zeitpunkt des Einreichens noch beim BDAE versichert sind. Die Frist beginnt zum Ende des Jahres, in dem der Anspruch entsteht. Eine zeitnahe Einreichung ist wünschenswert, da eine Prüfung nach längerer Zeit oft erschwert wird.



Die Versicherung,
die ich brauche.

richtig versichert beruhigt

Überall lauern Risiken, die nicht annähernd berechenbar sind. Wir wissen, was Brand-, Einbruch- und Haftpflichtschäden bedeuten. Im Falle des Falles haben Sie einen beruhigenden Schutz: die **DOCURA Hausratversicherung** – so leistungsstark und günstig wie die **DOCURA Haftpflichtversicherung**.

Und das schon seit 100 Jahren!

www.docura.de

DOCURA WAG
VERSICHERUNGEN

Vertrauen auf Gegenseitigkeit

☎ 0234-937150 Königsallee 57 44789 Bochum