

AUSLANDSVERSICHERUNGEN

Richtig versichert nach Dubai

Für einen kurzen Urlaub in Dubai und auch für einen Zeitraum von mehreren Wochen ist eine normale Reisekrankenversicherung in der Regel ausreichend. Wer jedoch einen langfristigen Aufenthalt in den Emiraten plant und voraussichtlich einige Monate oder gar Jahre bleiben wird, kommt damit nicht aus. Was Makler wissen müssen.

Eine Grundregel vorab: Wer beruflich oder privat ins Ausland geht und zu diesem Zweck seinen Wohnsitz in Deutschland aufgibt, ist hierzulande nicht mehr

sozialversicherungspflichtig. Zwar muss ein Auslandserwerbstätiger dann auch keine Beträge mehr in das Versorgungssystem einzahlen, allerdings erlischt je nach Aufenthaltsland teilweise oder ganz der Anspruch auf Leistungen. Mit einigen Ländern hält die Bundesrepublik Abkommen zur sozialen Sicherheit, um den Verlust des Anspruches auf soziale Leistungen weitestgehend zu vermeiden.

Keine Pflichtversicherung in den Vereinigten Arabischen Emiraten (VAE)

Mit den Vereinigten Arabischen Emiraten existiert jedoch kein derartiges Abkommen und jeder dort lebende Bundesbürger muss sich privat um eine optimale Absicherung bemühen. Der Abschluss einer privaten Auslandskrankenversicherung hat bei einem langfristigen Aufenthalt in den VAE oberste Priorität. Unbedingt abzurufen ist von der nach wie vor gelebten Praxis, lediglich eine Reisekrankenversicherung abzuschließen und diese immer wieder zu verlängern.

Als Grippeversicherung mag diese noch ausreichen, aber spätestens, wenn es ernst wird, ist damit zu rechnen, dass die Schadenregulierung eines Versicherers prüft, ob man wirklich privat im Ausland war oder doch dort gearbeitet hat. An Angeboten für private Krankenversicherungen mangelt es in den VAE nicht. Auf den zweiten Blick fällt jedoch auf, dass die Beiträge für den Gesundheitsschutz von Anbieter zu Anbieter stark variieren.

Zwar existiert im Emirat Abu Dhabi eine obligatorische Krankenversicherung mit vergleichsweise strikten Vorgaben für die Versicherungswirtschaft, die den Versicherten ein Mindestmaß an Leistungen garantieren sollen - in den anderen Emiraten haben die Versicherungsunter-

nehmen jedoch noch immer eine große Gestaltungsfreiheit. In Dubai existiert derzeit noch keine obligatorische Krankenversicherung nach europäischem Vorbild und für private Versicherer gibt es keine nennenswerten Mindestvorgaben zur Übernahme von medizinischen Leistungen. Dies führt dazu, dass speziell im Bereich der Krankenversicherungen einige Produkte am Markt angeboten werden, welche bei näherer Betrachtung unzureichenden Schutz bieten.

Worauf man bei der Auslands-KV für Dubai achten sollte

Oftmals gibt es bei günstigeren Tarifen für jede einzelne Art von Behandlung, vom einfachen Arztbesuch wegen einer hartnäckigen Grippe bis hin zu den Kosten einer komplizierten Operation mit Vollnarkose, festgelegte Obergrenzen der Kostenübernahme. In der englischsprachigen Versicherungswelt ist dabei von Sublimits die Rede. Diese Kosten Grenzen haben einen sehr starken Einfluss auf die Prämienkalkulation, denn kleine Höchstbeträge führen zu sehr optimistischen Risikokalkulationen der Versicherer frei nach dem Motto: Teurer kann's ja für uns nicht werden.

Besonderes Augenmerk sollte man beim Vergleich der Tarife auch auf die jeweilige Versicherungssumme legen (Sum Insured). Dies ist der Höchstbetrag, den der Versicherer jährlich insgesamt zu leisten bereit ist. Er variiert sehr stark je nach Anbieter und Produkt. Zugleich hat dieser auch großen Einfluss auf die Berechnung des Versicherungsbeitrages, der vom Versicherten verlangt wird. Dabei ist jedoch zu beachten, dass sich eine gute Versicherung vor allem dadurch auszeichnet, dass sie in Härtefällen für den Versicherten eintritt – dies ist schließlich



Dubai

© Sebastian Opitz

der eigentliche Versicherungsgedanke. Eine Police soll Kosten übernehmen, die in ihrer Höhe für eine einzelne Person untragbar wären.

In Dubai beispielsweise kostet ein Tag auf der Intensivstation je nach Krankenhaus zwischen 8.000 und 15.000 AED. Niemand möchte nach einer Woche auf der Intensivstation wegen eines schweren Verkehrsunfalls vom Versicherer hören, dass man ab morgen privat für seine Kosten aufkommen müsse, weil die Versicherungssumme ausgeschöpft sei.

Eine gute Krankenversicherung definiert im Wesentlichen nur bei ambulanten Behandlungen Kostengrenzen. Für Notfälle mit stationärer Behandlung müssen diese Grenzen entweder gar nicht erst vorhanden oder sehr hoch angesetzt sein. Nur dann kann ruhigen Gewissens die Entscheidung für den entsprechenden Tarif fallen. Gleichzeitig muss aber die Bereitschaft da sein, für eine ausreichende Absicherung etwas tiefer in die Tasche zu greifen. Ansonsten kann aus dem vermeintlich günstigen Tarif bei einer schweren Erkrankung der finanzielle Ruin entstehen.

Anwartschaft bei Auswanderung im Alter empfehlenswert

Wer bereits weiß, dass er irgendwann wieder in die Heimat zurückkehren wird,

sollte sich vor allem über die Pflegepflichtversicherung Gedanken machen. Denn für diese gibt es eine Wartezeit, die erfüllt werden muss, bevor im Pflegefall geleistet wird. Mit der Gesundheitsreform hat sich diese Wartezeit jedoch von fünf auf zwei Jahre verringert. Grundsätzlich gilt: Die Anspruchsvoraussetzungen für Pflegeleistungen erfüllt, wer in den letzten zehn Jahren mindestens zwei Jahre in die gesetzliche oder private Pflegepflichtversicherung Beiträge eingezahlt hat. Das bedeutet für Personen, die länger als sieben Jahre und elf Monate im Ausland leben, dass sie bei einer Rückkehr nach Deutschland als Pflegefall vom Staat keinerlei finanzielle Unterstützung erhalten. Insbesondere Auswanderer, die Deutschland eigentlich den Rücken kehren wollten, aber aus bestimmten Gründen (zum Beispiel aufgrund gesundheitlicher Probleme) doch zurückkehren, können Schwierigkeiten bekommen.

Achtung bei Arbeitslosigkeit

Auch die spätere Rückkehr ins Heimatland sollte nicht aus dem Blickfeld geraten. Rückkehrer nach Deutschland bekommen unter Umständen daheim kein Arbeitslosengeld. Denn es gilt: Wer dieses beziehen will, muss in den letzten 24 Monaten vor Eintritt der Arbeitslosigkeit mindestens zwölf Monate in einem Versicherungspflichtverhältnis gestanden haben. Da diese Voraussetzung

bei einem langfristigen Aufenthalt in den VAE nicht erfüllt werden kann, ist es sinnvoll, entweder in die „freiwillige Arbeitslosenversicherung“ einzuzahlen oder eine private alternative Police gegen Erwerbslosigkeit abzuschließen.

Ähnliches gilt auch für die Erwerbsunfähigkeit beziehungsweise die Erwerbsminderung. Selbst wenn freiwillig Beiträge in die gesetzliche Rentenversicherung – an diese ist nämlich der Erwerbsminderungsschutz gekoppelt – eingezahlt werden, so erlischt der Erwerbsminderungsschutz bei Auslandsaufenthalten von mehr als drei Jahren. Der Grund: Der Gesetzgeber verlangt, dass in den vergangenen fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit drei Jahre am Stück Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit gezahlt worden sind. Übrigens: Wer arbeitslos wird und nicht umgehend einen neuen Job in Dubai findet, muss das Land verlassen.

About the BDAE GROUP

Our core competence is on the one hand the development of tailor-made insurance solutions adapted to the consultancy services related to special needs of people living and working abroad and on the other providing consultation for the stay abroad. Unlike other companies who have begun to discover the expatriate insurance sector we have been focusing on these special people and their needs for almost 17 years now.

With our experience combined on one stop we offer a broad range of services for individuals and companies: qualified consultation during the preparation and during the implementation of the stay abroad and also social security concepts for the whole stay. All these specialities of different entities are working together on one stop – the BDAE GROUP!

www.bdae.com/en