



# EXPAT GKV

Restkostenversicherung für GKV-versicherte  
Arbeitnehmer\*innen im Ausland.



ab **1,90€** am Tag



**BDAE**

*Mit Sicherheit ins Ausland!*



Wir bedanken uns für Ihr Interesse an den Versicherungsprodukten des BDAE, dem Experten für Auslandsversicherungen und Auslandsentsendungen.

In diesem Dokument erfahren Sie alles über die Leistungen und Eigenschaften dieses Produktes. Sollten dennoch Fragen offen bleiben, wenden Sie sich gerne an unsere Kundenberater:

#### **Firmenkunden-Beratung**

[firmenkunden@bdae.com](mailto:firmenkunden@bdae.com)

+49 40-30 68 74-72

#### **Makler & Vertriebspartner**

[makler@bdae.com](mailto:makler@bdae.com)

+49 40-30 68 74-43

+49-40-30 68 74-0

[info@bdae.com](mailto:info@bdae.com)

[www.bdae.com](http://www.bdae.com)

## Inhaltsverzeichnis

<b>Versicherungsbedingungen</b>	<b>A</b>
→ Produktinformationsblatt gem. § 4 WG-Info-VO	A.1
→ Produktspezifische Versicherungsbedingungen	A.2
→ Allgemeine Versicherungsbedingungen	A.3
→ Erläuterungen zur Gruppenversicherung	A.4
<b>Ergänzende Leistungen</b>	<b>B</b>
→ Medizinische Assistance	B.1
<b>Antragsunterlagen</b>	<b>C</b>
→ Versicherungsvereinbarung	C.1
→ Abtretungserklärung	C.1.1
→ Meldeliste - Anmeldung	C.2
→ Meldeliste - Abmeldung	C.2.1
→ Widerrufsrecht	C.3
→ Datenschutzhinformation	C.4
→ Einwilligungserklärung gem. DSGVO	C.5
→ Schweigepflichtentbindung	C.6

# Restkostenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten



**Unternehmen:** BDAE Expat GmbH

**Produkt:** EXPAT GKV

**Dieses Blatt dient nur zu Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Vollständig dargestellt ist der Versicherungsschutz in Ihren Versicherungsunterlagen. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.**

## Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen auf Basis einer Gruppenversicherung Versicherungsschutz für Krankheiten und Unfälle, die während eines Auslandsaufenthaltes auftreten.



### Was ist versichert?

Wir bieten Versicherungsschutz für Krankheiten und Unfälle während Ihres Aufenthaltes im vereinbarten Geltungsbereich, gemäß der Bestimmungen des § 17 SGB V (Fünftes Sozialgesetzbuch). Versichert sind zum Beispiel:

- ✓ Ambulante Heilbehandlungen
- ✓ Stationäre Heilbehandlungen
- ✓ Arznei-, Verband- und Heilmittel
- ✓ Zahnmedizinische Heilbehandlungen
- ✓ Zahnersatz/Kieferorthopädie
- ✓ Vorsorgeuntersuchungen
- ✓ Impfungen
- ✓ Schwangerschaft und Entbindung
- ✓ Hilfsmittel
- ✓ Psychotherapie
- ✓ Krankentransport
- ✓ Repatriierungen (Rücktransport)
- ✓ Überführung im Todesfall



### Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Das höchstversicherbare Alter ist 66 Jahre
- ! Der Versicherungsschutz in den USA ist begrenzt auf 30 Tage sowie auf akut auftretenden Behandlungsbedarf.
- ! Medizinisch notwendiger Rücktransport innerhalb eines Kontinents ist bis 5.000 Euro und kontinentübergreifend bis 10.000 Euro versichert
- ! Genehmigungspflichtige Leistungen der jeweiligen gesetzlichen Krankenkassen sind nur erstattungsfähig, wenn die Rechnung zusammen mit der schriftlichen Genehmigung eingereicht wird.
- ! Zusatzleistungen sind von den Krankenkassen unterschiedlich geregelt und müssen im Vorfeld von der Krankenkasse genehmigt werden. Nur bei einer im Vorfeld erteilten Genehmigung werden anfallende Kosten erstattet. Die Rechnung muss zusammen mit der schriftlichen Genehmigung eingereicht werden.



### Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind Leistungen, die gemäß SGB V nicht erstattungsfähig sind.



## Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht weltweit, nicht aber für urlaubsbedingte Aufenthalte außerhalb des vereinbarten Aufenthaltslandes.
- ✓ Bei Wahl des Geltungsbereichs „weltweit außer USA, Kanada“ besteht Versicherungsschutz für akut auftretenden Behandlungsbedarf bei berufsbedingte Aufenthalte in den USA und Kanada für maximal 30 Tage pro Versicherungsjahr.
- ✓ Bei Wahl des Geltungsbereichs „weltweit außer USA“ besteht Versicherungsschutz für akut auftretenden Behandlungsbedarf bei berufsbedingte Aufenthalte in den USA für maximal 30 Tage pro Versicherungsjahr.



## Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen in den Antragsdokumenten wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Den Versicherungsbeitrag müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Im Versicherungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.
- Sie müssen die Kosten des Schadens gering halten (Schadenminderungspflicht).



## Wann und wie zahle ich?

Die Beiträge sind nach Zugang der Versicherungsbestätigung, spätestens zum beantragten Versicherungsbeginn fällig und zahlbar. Der Beitrag ist ein Tagesbeitrag.



## Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), welcher in der Versicherungsbestätigung angegeben ist, jedoch nicht vor Zahlung der Beiträge und nicht Beginn des Aufenthaltes im vereinbarten Geltungsbereich.

Der Versicherungsschutz der einzelnen versicherten Person endet automatisch spätestens mit Ablauf des Monats, bevor die versicherte Person 67 Jahre alt wird. Zudem endet die Deckung auch mit Abmeldung der versicherten Person aus dem Gruppenvertrag, mit dem Tod der versicherten Person, mit Wegfall der Voraussetzung für die Versicherungsfähigkeit, oder letztendlich wenn der Gruppenversicherungsvertrag beendet wurde.



## Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Der Versicherungsschutz innerhalb der Versicherungsvereinbarung kann für einzelne versicherte Personen jederzeit zum laufenden Monatsende, ohne Einhaltung einer Frist, vom Versicherungsberechtigten gegenüber der Versicherungsnehmerin gekündigt werden.

### **Versicherer:**

Allianz Partners, Eurosquare 2, 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, Frankreich

### **Versicherungsnehmer:**

BDAE Expat GmbH, Kühnehöfe 3, 22761 Hamburg, Deutschland

### **Versicherte Person/Versicherter:**

Personen die in den Gruppenversicherungsvertrag aufgenommen wurden und hierüber eine Bestätigung erhalten haben.

# VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

## zur Restkostenversicherung (VB Teil II – Allianz Partners AWP Health & Life)

### Leistungsbeschreibung

Leistungen		EXPAT GKV
A1	<b>Erstattungsgrundlage</b>	Die in diesem Produkt vorzunehmenden Erstattungen basieren auf den Bestimmungen des § 17 SGB V.
A2	<b>Allgemeine Leistungen</b>	Alle gemäß SGB V (in der jeweils gültigen Fassung) erstattungsfähigen Leistungen. Der Umfang der Leistungen des Expat GKV richten sich nach den Bestimmungen des § 17 SGB V.
A3	<b>Genehmigungspflichtige Leistungen</b>	Die Durchführung und Abrechnung bestimmter ärztlicher Leistungen in der ambulanten und stationären Versorgung ist an spezifische Anforderungen zur fachlichen Qualifikation, apparativen Praxisausstattung oder an Mindestmengen der Leistungserbringung geknüpft. Diese genehmigungspflichtigen Leistungen der jeweiligen gesetzlichen Krankenkassen sind nur erstattungsfähig, wenn die Rechnung zusammen mit der schriftlichen Genehmigung eingereicht wird. Genehmigungspflichtige Leistungen sind z.B. Kuren und Rehabilitationsmaßnahmen, Zahnersatz und kieferorthopädische Behandlungen u.s.w..
A4	<b>Besonderheit bei stationärer Heilbehandlung</b>	Ist eine stationäre Behandlung im Rahmen der allgemeinen Pflegeklasse gemäß SGB V in dem Aufenthaltsland der Versicherten Person nicht zumutbar, wird eine der allgemeinen Pflegeklasse vergleichbare ortsübliche stationäre Unterbringung erstattet.
A5	<b>Zusatzleistungen (Satzungsleistungen der Krankenkasse)</b>	Zusatzleistungen sind alternative, ergänzende oder komplementäre Heilmethoden, welche über die gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen hinausgehen. Diese sind von den Krankenkassen unterschiedlich geregelt und somit im Vorfeld von der Krankenkasse zu genehmigen. Nur bei einer im Vorfeld erteilten Genehmigung werden anfallende Kosten erstattet. Die Rechnung muss zusammen mit der schriftlichen Genehmigung eingereicht werden.
A7	<b>Sonstige Leistungen</b>	<p>a) <b>100%</b> für Krankentransporte zur stationären Behandlung und in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus und bei Erstversorgung nach einem Unfall zum nächsterreichbaren geeigneten Arzt und zurück.</p> <p>a) Der Versicherer erstattet für einen medizinisch notwendigen Rücktransport oder Überführung nach Deutschland</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• innerhalb eines Kontinentes bis 5.000 Euro,</li> <li>• kontinentübergreifend bis 10.000 Euro.</li> </ul> <p>Muss für einen Rücktransport ein zugelassenes Sanitätsflugzeug in Anspruch genommen werden, entfällt die Leistungsbeschränkung. Für den Rücktransport ist das jeweils kostengünstigste Transportmittel zu wählen, soweit dies aus medizinischen Gründen möglich ist. Medizinische Notwendigkeit für einen Rücktransport liegt vor, wenn im Aufenthaltsland eine ausreichende medizinische Versorgung nicht gewährleistet ist. Eine ärztliche Bescheinigung des behandelnden Arztes im Ausland über die medizinische Notwendigkeit des Rücktransportes ist vorzulegen.</p>

### Tagesbeitrag

Der Beitrag ist ein Tagesbeitrag. Er ist jeweils bis zum Ende des Versicherungsjahres im Voraus fällig und zahlbar. Der Mindestbeitrag pro versicherter Person entspricht der Beitragssumme für einen Zeitraum von 30 Tagen.

Geltungsbereich		EXPAT GKV Mitarbeiter(in)	EXPAT GKV Familienangehörige (pro Person)
B1	<b>Weltweit, außer USA/Kanada</b> (einschl. Versicherungsschutz für bis zu 30 Tage bei Aufenthalt in den USA und Kanada)	1,90 Euro pro Tag	2,80 Euro pro Tag
	<b>Weltweit, außer USA</b> (einschl. Versicherungsschutz für bis zu 30 Tage bei Aufenthalt in den USA und bis zu 365 Tage bei Aufenthalt in Kanada)	8,50 Euro pro Tag	12,40 Euro pro Tag

Fortsetzung auf nächster Seite ►

## Vertragliche Grundlagen

C1	<b>Versicherer</b>	Allianz Partners, Eurosquare 2, 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, Frankreich
C2	<b>Versicherungsnehmerin</b>	BDAE Expat GmbH
C3	<b>Versicherungsberechtigte</b>	Körperschaften und Wirtschaftsunternehmen, deren Mitglieder und Mitarbeiter international tätig sind.
C4	<b>Versicherbare Personen</b>	Beschäftigte des Versicherungsberechtigten, die sich aus berufsbedingten Gründen im Auftrag ihres Arbeitgebers im Ausland aufhalten und weiterhin in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung verbleiben sowie Personen im Sinne des Artikels 12 und 16 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates sowie deren nach § 10 SGB V familienversicherten Angehörigen, die die hauptversicherte Person für die Zeit dieser Beschäftigung im Ausland begleiten oder besuchen, sofern die Versicherungsfähigkeit gem. der VB Teil I, §1 gegeben ist. Das höchstversicherbare Alter beträgt 66 Jahre. Der Versicherungsschutz endet automatisch spätestens mit der Vollendung des 67. Lebensjahres der versicherten Person. Auf Verlangen ist für die angemeldeten Mitarbeiter eine Mitgliedsbescheinigung der zuständigen Krankenkasse vorzulegen.
C5	<b>Vertragliche Grundlagen</b>	Versicherungsbedingungen EXPAT GKV Teil I und Teil II (Allianz Partners AWP Health & Life) sowie das SGB V und die Versicherungsvereinbarung zum EXPAT GKV
C6	<b>Geltungsbereich</b>	Der Versicherungsschutz besteht weltweit. Eingeschränkter Versicherungsschutz besteht für Aufenthalte in den USA. a) Bei Wahl des Geltungsbereichs „Weltweit, außer USA/Kanada“ besteht Versicherungsschutz für berufsbedingte Aufenthalte in USA/Kanada für insgesamt 30 Tage pro Versicherungsjahr frühestens jedoch nach 15 Tagen, gerechnet ab dem in der Versicherungsbestätigung bezeichneten Versicherungsbeginn. Für Aufenthalte über den 30. Tag hinaus besteht kein Versicherungsschutz. Für Behandlungen, die über den 30. Tag hinaus notwendig werden, wird nicht geleistet. Der Versicherungsschutz in den USA/Kanada ist jedoch auf akut auftretenden Behandlungsbedarf begrenzt. Der Aufenthalt (Beginn und Ende) ist vor Einreise in die USA/Kanada beim Versicherer anzuzeigen. Beginn und Ende des Aufenthaltes sind auf Verlangen nachzuweisen. Bei Unterjährigen An- und Abmeldungen werden die genannten Tage anteilig berechnet. b) Bei Wahl des Geltungsbereichs „Weltweit, außer USA“ besteht Versicherungsschutz für berufsbedingte Aufenthalte in den USA für insgesamt 30 Tage pro Versicherungsjahr frühestens jedoch nach 15 Tagen, gerechnet ab dem in der Versicherungsbestätigung bezeichneten Versicherungsbeginn. Für Aufenthalte über den 30. Tag hinaus besteht kein Versicherungsschutz. Für Behandlungen, die über den 30. Tag hinaus notwendig werden, wird nicht geleistet. Der Versicherungsschutz in den USA ist jedoch auf akut auftretenden Behandlungsbedarf begrenzt. Der Aufenthalt (Beginn und Ende) ist vor Einreise in die USA beim Versicherer anzuzeigen. Beginn und Ende des Aufenthaltes sind auf Verlangen nachzuweisen. Bei Unterjährigen An- und Abmeldungen werden die genannten Tage anteilig berechnet. Versicherungsschutz besteht nicht für urlaubsbedingte Aufenthalte außerhalb des vereinbarten Aufenthaltslandes.
C7	<b>Beginn des Versicherungsschutzes</b>	Mit dem in der Versicherungsbestätigung genannten Zeitpunkt, unter Beachtung von VB Teil I, § 4, Abs. 1.
C8	<b>Versicherungsjahr</b>	Jeweils vom 01.07. eines jeden Jahres bis zum 30.06. des darauffolgenden Jahres.
C9	<b>Dauer des Versicherungsverhältnisses</b>	Die Versicherungsvereinbarung zwischen Versicherungsberechtigtem und Versicherungsnehmerin wird ab der Aufnahme der versicherten Person in den Gruppenversicherungsvertrag zunächst bis zum Ende des laufenden Versicherungsjahres abgeschlossen. Die Vereinbarung verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, sofern diese nicht vom Versicherungsberechtigten gekündigt wird. Das Versicherungsverhältnis endet in jedem Fall mit Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages zwischen Versicherer und Versicherungsnehmerin sowie wenn der generelle Leistungsanspruch gegen die deutsche gesetzliche Krankenversicherung nicht mehr besteht oder die versicherte Person den vorübergehenden Auslandsaufenthalt beendet.
C10	<b>Kündigung des Versicherungsverhältnisses</b>	Der Versicherungsschutz innerhalb der Versicherungsvereinbarung kann für einzelne versicherte Personen jederzeit zum laufenden Monatsende, ohne Einhaltung einer Frist, vom Versicherungsberechtigten gegenüber der Versicherungsnehmerin gekündigt werden.
C11	<b>Angaben zum Gesundheitszustand</b>	Keine
C13	<b>Wartezeit</b>	Keine
C14	<b>Sonstiges</b>	Es werden keine Alterungsrückstellungen gebildet.

# VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

## zur Restkostenversicherung (VB Teil I – Allianz Partners AWP Health & Life)

### S1 Versicherbare Personen und Versicherungsfähigkeit

Soweit nicht anders vereinbart, gilt:

1. Der Antrag auf Aufnahme von versicherten Personen in den Gruppenversicherungsvertrag kann nur durch Versicherungsberechtigte gestellt werden. Versicherungsberechtigte sind juristische, in Deutschland ansässige Unternehmen.
2. Versicherbar sind natürliche Personen, die sich aus berufsbedingten Gründen im Auftrag ihres Arbeitgebers im Ausland aufhalten und weiterhin in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung verbleiben sowie Personen im Sinne des Artikels 12 und 16 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates sowie deren nach § 10 SGB V familienversicherten Angehörigen, die die hauptversicherte Person für die Zeit dieser Beschäftigung im Ausland begleiten oder besuchen.
3. Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind
  - a) dauernd pflegebedürftige Personen. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf.
  - b) 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.
  - c) Personen, deren Mitgliedschaft bei der gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr besteht oder rückwirkend storniert wurde.
  - d) Personen, die nicht mehr bei dem deutschen Arbeitgeber (Versicherungsberechtigter) beschäftigt sind.

### S2 Abschluss und Beendigung des Versicherungsvertrages

1. Der Gruppenversicherungsvertrag wird zwischen der Versicherungsnehmerin und dem Versicherer für die Dauer eines Jahres geschlossen. Der Gruppenversicherungsvertrag verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn er nicht mit einer Frist von drei Monaten zum jeweiligen Ablauf gekündigt wird.
2. Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, die Kündigung des Gruppenversicherungsvertrages mit einer Frist von zwei Monaten zum Wirksamwerden der Kündigung den Versicherungsberechtigten und den versicherten Personen in Textform mitzuteilen.
3. Die gesetzlichen Bestimmungen über das außerordentliche Kündigungsrecht bleiben unberührt.
4. Bei Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages erhalten die versicherten Personen von dem Versicherer ein Angebot auf Fortsetzung des Versicherungsschutzes, sofern dieser entsprechende Versicherungstarife anbietet.
5. Sind Versicherungsberechtigter und versicherte Person nicht identisch, wird eine Kündigung nur wirksam, wenn die von der Kündigung betroffene versicherte Person von der Kündigungserklärung Kenntnis erlangt hat und die Versicherungsnehmerin dieses dem Versicherer bei der Abmeldung aus dem Gruppenversicherungsvertrag entsprechend nachweist. Die betroffene versicherte Person hat in diesem Fall das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung eines zukünftigen Versicherungsberechtigten fortzusetzen. Die Erklärung hierüber ist innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Kündigung abzugeben.
6. Wenn eine Sanktion, ein Verbot oder eine Beschränkung unter Resolutionen der Vereinten Nationen, unter Handels- oder Wirtschaftssanktionen, unter Gesetzen oder Vorschriften der Europäischen Union oder des Vereinigten Königreichs oder unter Sanktionen der Vereinigten Staaten von Amerika verhängt wird, die den Versicherer direkt oder indirekt daran hindert, Versicherungsleistungen im Rahmen dieses Gruppenversicherungsvertrages zu erbringen, hat der Versicherer bzw. die Versicherungsnehmerin ein außerordentliches Kündigungsrecht. Zudem können betroffene Personen vom Versicherungsschutz ausgeschlossen werden.

### S3 Beiträge, Leistungsanpassung, Versicherungsjahr

1. Die Versicherungsnehmerin hat das Recht, einzelne versicherte Personen wegen Nichtzahlung der Beiträge aus dem Gruppenversicherungsvertrag abzumelden.
2. Der Versicherer ist berechtigt, zu Beginn eines neuen Versicherungsjahres eine Änderung der Prämie oder des Umfangs der Versicherungsleistung vorzunehmen, sofern er dies der Versicherungsnehmerin mit einer Frist

von drei Monaten zum Ende des vereinbarten Versicherungsjahres mitteilt.

3. Die Festlegung des Versicherungsjahres erfolgt in den Versicherungsbedingungen Teil II EXPAT GKV (Allianz Partners AWP Health & Life).
4. Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, eine Anpassung der Prämie oder der Versicherungsleistung mit einer Frist von 2 Monaten zum Ende des vereinbarten Versicherungsjahres den Versicherungsberechtigten und den versicherten Personen in Textform mitzuteilen.

### S4 Geltungsbereich, Beginn, Dauer und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherer bietet versicherten Personen, die sich im Rahmen eines befristeten Aufenthaltes im vereinbarten Geltungsbereich aufhalten, Versicherungsschutz im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrages und diesen Versicherungsbedingungen. Soweit nicht anders vereinbart, gilt:

1. Der Versicherungsschutz beginnt für die versicherte Person nach der verbindlichen Aufnahme in den Gruppenversicherungsvertrag und mit dem in der Versicherungsbestätigung bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn),
  - a) jedoch nicht vor Beginn des Aufenthaltes der versicherten Person im vereinbarten Aufenthaltsland;
  - b) nicht vor Eintritt der Versicherbarkeit der versicherten Person;
  - c) nicht vor Zahlung des Beitrages.
2. Der Versicherungsschutz für einzelne versicherte Personen endet auch für noch nicht abgeschlossene Versicherungsfälle:
  - a) mit dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses mit dem Versicherungsberechtigten;
  - b) mit der Abmeldung aus dem Gruppenversicherungsvertrag durch die Versicherungsnehmerin oder durch den Versicherungsberechtigten, unter Beachtung der Fristen und Voraussetzungen;
  - c) mit dem Tod der versicherten Person;
  - d) mit dem Ende der Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung;
  - e) mit dem Tag der Beendigung des Auslandsaufenthaltes im vereinbarten Aufenthaltsland oder der endgültigen Rückkehr der versicherten Person nach Deutschland;
  - f) sobald die Voraussetzungen der Versicherbarkeit einer versicherten Person entfallen;
  - g) mit der Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages zwischen Versicherer und Versicherungsnehmerin.

### S5 Gegenstand des Versicherungsschutzes und Umfang der Leistungspflicht

Soweit nicht anders vereinbart, gilt:

1. Der Versicherer leistet für versicherte Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung, die im Ausland beschäftigt sind und während dieser Zeit erkranken oder bei denen Leistungen bei Schwangerschaft oder Mutterschaft erforderlich sind. Der Umfang der Leistungen richtet sich nach dem fünften Sozialgesetzbuch (SGB V).
2. Der Versicherungsschutz ergibt sich aus der Versicherungsbestätigung, diesen Versicherungsbedingungen zum EXPAT GKV sowie den gesetzlichen Vorschriften der Bundesrepublik Deutschland.

### S6 Allgemeine Einschränkungen der Leistungspflicht

Soweit nicht anders vereinbart, gilt:

1. Versicherungsschutz wird nicht gewährt für Schäden durch aktive Teilnahme an Streik, Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhen, Schäden durch Kernenergie, sowie für solche Ereignisse, die auf vorsätzliches Handeln der Versicherungsnehmerin, des Versicherungsberechtigten oder der versicherten Person zurückzuführen sind.
2. Keine Leistungspflicht besteht für:

- a) Leistungen, zu deren Erstattung deutsche Krankenkassen nicht nach SGB V verpflichtet sind;
  - b) für nicht in Deutschland anerkannte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden;
  - c) Behandlungsmethoden, die nicht als vertragsärztliche Leistungen zu Lasten der Krankenkassen erbracht werden dürfen;
  - d) Behandlungsmethoden, deren Bewertungsverfahren noch nicht abgeschlossen sind;
  - e) urlaubsbedingte Aufenthalte außerhalb des vereinbarten Aufenthaltslandes.
3. Im Interesse aller Beteiligten werden geltende internationale Sanktionsvorschriften befolgt. Der Versicherer ist nicht verpflichtet, Versicherungsschutz zu leisten oder Schäden abzudecken oder sonstige Leistungen unter diesem Vertrag zu erbringen, wenn die Leistung eines derartigen Versicherungsschutzes, die Bezahlung derartiger Schäden oder die Erbringung einer derartigen Leistung einer Sanktion, einem Verbot oder einer Beschränkung unter Resolutionen der Vereinten Nationen, unter Handels- oder Wirtschaftssanktionen, unter Gesetzen oder Vorschriften der Europäischen Union oder des Vereinigten Königreichs oder unter Sanktionen der Vereinigten Staaten von Amerika aussetzen würde.

### §7 Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen

1. Versicherungsnehmerin, Versicherungsberechtigter und versicherte Person sind verpflichtet, nach Eintritt des Versicherungsfalles
  - a) alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte;
  - b) jede Krankenhausbehandlung binnen 10 Tagen nach ihrem Beginn der Versicherungsnehmerin oder dem Versicherer anzuzeigen;
  - c) alle Schäden, die voraussichtlich eine Summe von 1.000 Euro überschreiten, dem Versicherer oder dessen Beauftragten unverzüglich anzuzeigen;
  - d) dem Versicherer oder dessen Beauftragten jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihrer Leistungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft zu erteilen. Originalbelege einzureichen sowie bei Todesfällen die Sterbeurkunde einzureichen.
  - e) Belege binnen drei Monaten nach einer einzelnen Heilbehandlung bei der Versicherungsnehmerin oder beim Versicherer einzureichen.
2. Auf Verlangen des Versicherers ist die versicherte Person verpflichtet, sich durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
3. Beginn und Ende sowie die Unterbrechung eines Aufenthaltes im vereinbarten Geltungsbereich sowie das Vorliegen der Voraussetzung auf Versicherungsfähigkeit sind von der versicherten Person auf Verlangen des Versicherers im Leistungsfall nachzuweisen.
4. Verletzt die Versicherungsnehmerin, der Versicherungsberechtigte oder die versicherte Person vorsätzlich eine der vertraglich vereinbarten Obliegenheiten, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der Versicherungsnehmerin, des Versicherungsberechtigten oder der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt die Versicherungsnehmerin, der Versicherungsberechtigte oder die versicherte Person.
5. Versicherungsberechtigter und versicherte Person sind verpflichtet, Änderungen hinsichtlich ihrer Anschrift, des Beschäftigungsverhältnisses, eines Wechsels des Aufenthaltslandes sowie Änderungen des Versicherungsstatus der gesetzlichen Krankenversicherung unverzüglich der Versicherungsnehmerin anzuzeigen.
6. Versicherungsberechtigter und Versicherte Person sind verpflichtet, bei einem Wechsel der Krankenkasse die Versicherungsnehmerin unverzüglich hierüber in Kenntnis zu setzen. Name und Anschrift sowie die Mitgliedsnummer müssen mitgeteilt werden.

### §8 Auszahlung der Versicherungsleistungen

Soweit nicht anders vereinbart, gilt:

1. Der Versicherer ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn folgende Nachweise – diese werden Eigentum des Versicherers – erbracht sind:
  - a) bezahlte Original-Belege, die den Namen, Vornamen und das Geburtsdatum der behandelten Person, Namen und Anschrift des Behandlers, die Bezeichnung der Krankheit, die Angabe der vom Behandler erbrachten Leistungen nach Art, Ort und Behandlungszeitraum enthalten müssen. Besteht anderweitig Versicherungsschutz für Heilbehandlungskosten und wird dieser zuerst in Anspruch genommen, so genügen als Nachweis die mit Erstattungsvermerken versehenen

Rechnungs-Zweitschriften. Werden fremdsprachige Belege eingereicht, die für die Versicherungsleistungen erheblich sind, sind auf Verlangen des Versicherers deutsch- oder englischsprachige Übersetzungen beizubringen.

- b) Rezepte sind zusammen mit der Arztrechnung, die Rechnung über Heil- oder Hilfsmittel zusammen mit der Verordnung einzureichen.
  - c) Nachweise über die Höhe der Kosten, die bei planmäßiger Rückreise entstanden wären, wenn Leistungen für einen medizinisch notwendigen Rücktransport geltend gemacht werden. Ferner ist eine ärztliche Bescheinigung über die medizinische Notwendigkeit des Rücktransportes vorzulegen.
2. 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, es sei denn, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden und dies durch eine Änderung der Währungsparitäten bedingt war.
3. Von den Leistungen können Mehrkosten abgezogen werden, die dadurch entstehen, dass der Versicherer Überweisungen in das Ausland vornimmt oder besondere Überweisungsformen vereinbart werden.
4. Ansprüche auf Versicherungsleistungen können nicht verpfändet werden.
5. Im Rahmen der Leistungsprüfung kann es erforderlich werden, dass der Versicherer im gesetzlich zugelassenen Rahmen personenbezogene Gesundheitsdaten einholt. Sofern der Versicherungsberechtigte oder die versicherte Person ihre Einwilligung zu einer solchen Erhebung schuldhaft nicht erteilt und auch nicht auf andere Weise eine Leistungsprüfung ermöglicht wird und der Versicherer hierdurch die Höhe und Umfang der Leistungspflicht nicht abschließend feststellen kann, wird die Leistung nicht fällig.
6. Einen Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist. Der Lauf dieser Frist ist gehemmt, solange die Prüfungen des Anspruches durch den Versicherer infolge eines Verschuldens der Versicherungsnehmerin, des Versicherungsberechtigten oder der versicherten Person gehindert sind.
7. Ansprüche aus diesem Gruppenversicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Ende des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann.

### §9 Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen und Ansprüche gegen Dritte

1. Kann im Versicherungsfall eine Entschädigung aus einem anderen privaten 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 über diesen Gruppenversicherungsvertrag zuerst dem Versicherer gemeldet, tritt dieser in Vorleistung und wird sich zwecks Kostenteilung direkt an den anderen Versicherer wenden.
2. Die Ansprüche der Versicherungsnehmerin, des Versicherungsberechtigten oder der versicherten Person gegen Dritte gehen auf den Versicherer im gesetzlichen Umfang über, soweit dieser den Schaden ersetzt hat. Sofern erforderlich, ist die Versicherungsnehmerin, der Versicherungsberechtigte oder die versicherte Person verpflichtet, eine Abtretungserklärung gegenüber dem Versicherer abzugeben. Die Leistungspflicht des Versicherers ruht bis zur Abgabe einer Abtretungserklärung. Vereilt die versicherte Person die Durchsetzung der Ansprüche durch Anerkennung o. ä., können die Ansprüche entsprechend gekürzt werden.
3. Bei einer rückwirkenden Stornierung der Mitgliedschaft der in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Person behält sich die Versicherungsnehmerin das Recht vor, die erbrachten Leistungen dem Versicherungsberechtigten in Rechnung zu stellen.
4. Der Versicherer und die Versicherungsnehmerin haften weder für die Auswahl noch für die Handlungen der gewählten Ärzte, Chirurgen, Anästhesisten, Krankenhäuser oder anderer Leistungserbringer wie z. B. Heilpraktiker und Hebammen. Ebenso haftet der Versicherer und die Versicherungsnehmerin nicht für Behandlungen, Ratschläge, medizinische Eingriffe oder für die Verordnung und Vergabe von Medikationen durch zuvor genannte Leistungserbringer.

### §10 Aufrechnung

1. Versicherungsnehmerin, Versicherungsberechtigter oder versicherte Person können gegen Forderungen des Versicherers nur aufrechnen, soweit die Gegenforderung unbestritten oder rechtskräftig festgestellt ist.

2. Entgegen § 35 VVG darf der Versicherer jedoch nicht mit Prämienansprüchen gegenüber anderen versicherten Personen aufrechnen.

### §11 Willenserklärung und Anzeigen

Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber dem Versicherer bedürfen der Textform (Brief, Fax, E-Mail, Elektronischer Datenträger, etc.). Die versicherte Person hat ein eigenes Recht, Ansprüche aus dem Vertrag gegen den Versicherer geltend zu machen. Die versicherte Person darf Ansprüche gegenüber dem Versicherer selbst dann geltend machen, wenn sie nicht im Besitz des Versicherungsscheines ist (abweichend von § 44 VVG).

### §12 Anzuwendendes Recht/Vertragsprache

Es gilt deutsches Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht. Vertragssprache ist Deutsch.

### §13 Überschussbeteiligung

Die hier genannte Versicherung ist nicht überschussberechtig.

### §14 Aufsichtsbehörde und Beschwerdestellen

Sollten Sie mit einer Leistung oder Entscheidung des Versicherers nicht zufrieden sein oder bei Meinungsverschiedenheiten über die allgemeinen Bedingungen hat sich der Versicherungsberechtigte und/oder die versicherten Personen zunächst an ihren Vertreter des Vertrages unter der folgenden Adresse (oder einer weiteren auf der Website des Unternehmens angegebenen Adresse) zu wenden:

BDAE Holding GmbH  
Kühnehöfe 3  
22761 Hamburg  
Deutschland  
E-Mail: kritik@bdae.com

Entspricht die vorgeschlagene Lösung nicht den Erwartungen des Versicherungsberechtigten und/oder der versicherten Person, kann eine Beschwerde, auch direkt beim Versicherer, per einfachem Brief oder E-Mail eingereicht werden:

AWP Health & Life S.A.  
Kundenbetreuung  
Eurosquare 2  
7 rue Dora Maar  
93400 Saint Ouen  
Frankreich  
E-Mail: client.care@allianzworldwidecare.com

Zudem können für diesen Versicherungsvertrag Beschwerden bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) sowie bei der französischen Aufsichtsbehörde (ACPR) eingereicht werden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht  
Graurheindorfer Straße 108  
53117 Bonn  
<https://www.bafin.de>

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution  
4 Place de Budapest  
CS 92459  
75436 Paris Cedex 09  
Frankreich

AWP Health & Life SA ist Unterzeichner der Mediations-Charta des französischen Verbands der Versicherungsunternehmen. Daher hat der Versicherungsberechtigte, die versicherte Person und der Versicherungsnehmer im Falle einer anhaltenden und endgültigen Meinungsverschiedenheit die Möglichkeit, sich nach Ausschöpfung aller anderen möglichen gütlichen Rechtsbehelfe an den Schlichter des französischen Verbands der Versicherungsgesellschaften zu wenden, unbeschadet anderer möglicher rechtlicher Schritte, der unter der folgenden Adresse zu erreichen ist:

La Médiation de l'Assurance  
TSA 50 110  
75 441 Paris Cedex 09  
<https://www.mediation-assurance.org/>

Die Einreichung einer Beschwerde berührt nicht das Recht, eine Klage vor dem zuständigen ordentlichen Gericht einzureichen.

# ERLÄUTERUNGEN

## über die rechtlichen Besonderheiten einer Gruppenversicherung und zu den Pflichten nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

### Die Besonderheiten eines Gruppenversicherungsvertrages

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrages (GV) gewährt. Versicherungsnehmerin ist ein Unternehmen der BDAE-Gruppe (BDAE), Versicherer ist ein nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) zum Geschäftsbetrieb in Deutschland zugelassener Versicherer. Die versicherte Person erhält Versicherungsschutz durch den Beitritt zur Gruppe. Das VVG gilt damit nicht direkt und unmittelbar für das Verhältnis zwischen der Versicherungsnehmerin und der versicherten Person.

Allerdings werden die im Folgenden näher beschriebenen Regeln aus dem VVG, insbesondere die §§ 19 bis 22, im Rechtsverhältnis zwischen der versicherten Person und der Versicherungsnehmerin (BDAE) angewandt, was durch die Unterschrift bestätigt wird.

Der GV sieht entsprechend den Vorgaben der Aufsichtsbehörde einige Verbesserungen der rechtlichen Situation der versicherten Person vor:

- Abweichend von § 44, Abs. 2 VVG hat die versicherte Person die Möglichkeit, Ansprüche direkt beim Versicherer des GV geltend zu machen.
- Abweichend von § 35 VVG kann der Versicherer nicht mit Forderungen aufrechnen, die nicht der versicherten Person zuzurechnen sind.
- Dem Versicherungsberechtigten werden alle nach § 7 VVG und der VVG-Info-VO üblichen Informationen übermittelt.
- Der Versicherungsberechtigte wird bei einer Änderung, auch Kündigung, des GV rechtzeitig unterrichtet.
- Der Versicherungsberechtigte hat ein dem VVG ähnliches Widerrufsrecht.
- Für die versicherten Personen gilt der Gleichbehandlungsgrundsatz des § 138, Abs. 2 VAG.

Nach den gleichen Vorgaben der Aufsichtsbehörde gelten bestimmte Obliegenheiten auch für die versicherten Personen, insbesondere ist die Kenntnis der versicherten Person und ihr Verhalten für die die Leistungsverpflichtung zu berücksichtigen:

### § 19 Abs. 5 VVG - Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Damit BDAE den Antrag ordnungsgemäß prüfen kann, ist es notwendig, dass die in den Antragsunterlagen gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet werden. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen nur geringe Bedeutung beigemessen wird. Angaben, die dem Versicherungsvermittler gegenüber nicht gemacht werden möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber BDAE in Textform nachzuholen. **Bitte beachten Sie, dass der Versicherungsschutz gefährdet wird, wenn unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht werden.** Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können der nachstehenden Information entnommen werden.

### Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe der Vertragserklärung verpflichtet, alle bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen in Textform gefragt wurde, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für den Entschluss des BDAE, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind. Wenn BDAE nach der Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragt, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

### Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

#### 1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie und/oder die zu versichernde Person die vorvertragliche Anzeigepflicht, kann BDAE vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, es wird nachge-

wiesen, dass die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt wurde. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht kann BDAE dann nicht vom Vertrag zurücktreten, wenn der Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen worden wäre. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklärt BDAE den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleibt BDAE dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn nachgewiesen wird, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang seiner Leistungspflicht ursächlich war. Die Leistungspflicht entfällt vollständig, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt wurde. BDAE steht im Falle eines Rücktritts wegen Anzeigepflichtverletzung die Prämie bis zum Wirksamwerden des Rücktritts zu.

#### 2. Kündigung

Kann BDAE nicht vom Vertrag zurücktreten, weil die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt wurde, kann der Vertrag (dennoch) unter Einhaltung einer Frist von einem Monat gekündigt werden. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, zustande gekommen wäre.

#### 3. Vertragsänderung

Kann BDAE nicht zurücktreten oder kündigen, weil der Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen wäre, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil, wenn Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt haben. Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10% oder schließt BDAE die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos gekündigt werden. Auf dieses Recht wird BDAE hinweisen.

#### 4. Ausübung der Rechte der BDAE-Gruppe (§ 21 VVG)

BDAE kann die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem BDAE von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihr geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Bei der Ausübung ihrer Rechte hat BDAE die Umstände anzugeben, auf die sie ihre Erklärung stützt. Zur Begründung kann BDAE nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist. Auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung kann BDAE sich nicht berufen, wenn BDAE den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte. Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von drei Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist verlängert sich auf zehn Jahre, wenn die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt wurde.

#### 5. Arglistige Täuschung (§ 22 VVG)

Das Recht von BDAE, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

#### 6. Stellvertretung durch eine andere Person (§ 20 VVG)

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung der Rechte des Versicherers sowohl die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, können Sie sich nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.



Die Erläuterungen wurden zur Kenntnis genommen. Der Anwendbarkeit der aufgeführten Bestimmungen des VVG auf das Gruppenverhältnis zu wird zugestimmt.

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel (Versicherungsberechtigter)



## Ergänzende Leistung: **MEDIZINISCHE ASSISTANCE FÜR BDAE-VERSICHERTE UND BDAE-MITGLIEDER**

Wer im Ausland medizinische Hilfe benötigt, legt Wert auf eine schnelle, kompetente und reibungslose Unterstützung. Deshalb hat die BDAE GRUPPE ein Assistance-Programm mit den entsprechenden Hilfs-, Notfall- und Service-Angeboten in ihr Versicherungskonzept integriert. Die folgenden Assistance-Leistungen stellt der BDAE seinen Versicherten und Mitgliedern in Kooperation mit dem Spezialisten Allianz Partners Deutschland GmbH zur Verfügung:

- ✓ Mehrsprachige, qualifizierte **24-Stunden**-Notfall-Hotline
- ✓ Ein **weltweites Netzwerk** medizinischer Service-Anbieter
- ✓ Informationen über (zahn)**medizinische Leistungsträger** (z. B. Namen, Adressen und Telefonnummern sowie Sprechzeiten von Ärzten, Zahnärzten, Krankenhäusern und Kliniken innerhalb der aktuellen Aufenthaltsregion)
- ✓ **Beratung von Patienten** in Routine- und Notfällen
- ✓ Hilfe bei der Vereinbarung von Behandlungsterminen mit Krankenhäusern und Ärzten bei ambulanter Behandlung
- ✓ Organisation der **Aufnahme in ein Krankenhaus** im Krankheitsfall
- ✓ Unterstützung und **Betreuung von Angehörigen** durch Bereitstellung von länderspezifischen Daten und Informationen rund um die Gesundheitsversorgung
- ✓ **Informationsvermittlung zwischen Hausarzt und Krankenhaus** sowie Nachrichtenübermittlungs-Service
- ✓ Unterstützung bei der Beschaffung und dem **Versand von rezeptpflichtigen Medikamenten** (soweit gesetzlich gestattet)
- ✓ Organisation von **Dolmetschern** und Übersetzungsdiensten
- ✓ **Weltweiter Zugriff auf medizinische Informationen** in deutscher und englischer Sprache
- ✓ Beratung und Unterstützung bei Verlust von wichtigen Dokumenten und Zahlungsmitteln

Zusätzlich zu den links aufgeführten Assistance-Leistungen übernimmt der BDAE auf Anfrage die Kosten für weitere Dienstleistungen, für welche Allianz Partners Deutschland GmbH die Autorisierung direkt beim BDAE und dessen Risikoträger (Versicherer) einholt. Darunter fallen:

- ✓ Organisation von Notfall-Evakuierungen sowie Verlegungen in geeignete Krankenhäuser im medizinisch notwendigen Fall
- ✓ Organisation und Durchführung von Repatriierungen bis zu 250.000 Euro pro Schadensereignis
- ✓ Durchführung und Kostenübernahme der Überführung im Todesfall bis zu 10.000 Euro

Diese Leistungen können BDAE-Versicherte und -Mitglieder an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr abrufen. Um einen reibungslosen Ablauf zu garantieren, halten Sie bitte bei der Kontaktaufnahme mit Allianz Partners Deutschland GmbH stets Ihre BDAE-Versicherten- oder -Mitgliedsnummer bereit.

**24h-Notfallbereitschaft des BDAE unter  
+49-40-30 68 74-74**

# VEREINBARUNG ZUR RESTKOSTENVERSICHERUNG FÜR MITARBEITER IM AUSLAND

zwischen Versicherungsberechtigtem:

Firma				
Anschrift				
Ansprechpartner			Position	
Telefon		Fax	E-Mail	

und Versicherungsnehmerin:

**BDAE Expat GmbH**  
Kühnhöfe 3  
22761 Hamburg

wird folgendes vereinbart:

## Präambel

Der oben genannte Versicherungsberechtigte beschäftigt Mitarbeiter\*innen, für die ihr Tätigkeitsland und ihr üblicher Aufenthaltsort nicht identisch sind, sogenannte Expatriates, kurz „Expats“. Der oben genannte Versicherungsberechtigte möchte diesen Mitarbeitern\*innen – und ggf. deren Familienangehörigen – welche in der deutschen gesetzlichen Versicherung verbleiben, erweiterten Krankenversicherungsschutz über diese Restkostenversicherung anbieten.

Der BDAE spezialisiert sich seit Jahrzehnten auf die Absicherung von Krankheitsrisiken für Expats und hat hierfür Gruppenversicherungsverträge aufgebaut. Der Vertragsschluss zwischen dem oben genannten Versicherungsberechtigten und dem BDAE ermöglicht es, deren Mitarbeiter\*innen (und Familienangehörige) zu einer solchen Gruppenversicherung anzumelden.

## 1. Versicherungsschutz/Umfang/Besonderheiten

- 1.1 Der Umfang des Gruppenversicherungsvertrages ergibt sich aus den Versicherungsbedingungen EXPAT GKV. Des Weiteren richtet sich der Umfang der Leistungen des EXPAT GKV nach den Bestimmungen des Fünften Sozialgesetzbuches (SGB V), insbesondere der §§ 17 und 10. Durch die Unterschrift bestätigt der Versicherungsberechtigte, von diesen Bedingungen Kenntnis genommen zu haben.
- 1.2 Familienversicherte Angehörige nach § 10 SGB V, die die hauptversicherte Person für die Zeit dieser Beschäftigung im Ausland begleiten oder besuchen, können durch Aufnahme in den Gruppenversicherungsvertrag ebenfalls in den Versicherungsschutz des EXPAT GKV eingeschlossen werden.

## 2. An- und Abmeldung/Beginn und Ende des Versicherungsschutzes/Sanktionen

- 2.1 Der Versicherungsberechtigte meldet die zu versichernden Mitarbeiter\*innen (sowie ggf. deren Familienangehörige) mittels Listenverfahren beim BDAE zum Versicherungsschutz an. Die Meldeliste wird erstmals bei Vertragsschluss vom Versicherungsberechtigten an den BDAE übergeben und mindestens einmal jährlich überprüft. Unterjährige Zu- und Abmeldungen sind monatlich an den BDAE zu melden.
- 2.2 Anmeldungen können maximal drei Monate im Voraus erfolgen. Rückwirkende Anmeldungen sind nicht möglich. Der frühestmögliche Beginn ist das Datum, an dem die Meldung beim BDAE eingeht. Abmeldungen erfolgen gemäß der produktspezifischen Versicherungsbedingungen, Punkt C10.
- 2.3 Der Versicherungsschutz beginnt, sobald die Voraussetzungen der allgemeinen Versicherungsbedingungen Teil I § 4, Abs. 1 erfüllt sind, frühestens mit der Anmeldung der zu versichernden Person durch den BDAE in den Gruppenversicherungsvertrag.

- 2.4 Die bei der Anmeldung zur Restkostenversicherung gemachten Angaben werden im Leistungsfall vom BDAE benutzt, um mit den Mitarbeitern\*innen zu kommunizieren (E-Mail-Adresse) und diese, zusätzlich zur Versicherungsnummer, zu identifizieren (Vor- und Nachname, Geburtsdatum). Der Versicherungsberechtigte wird diese Umstände einer Kontaktaufnahme den Mitarbeitern\*innen mitteilen, damit diese entscheiden können, welche E-Mail-Adresse BDAE bekommen soll und sicherstellen können, dass die Daten richtig angegeben werden. Kontodaten werden erst mit einem Leistungsanspruch von den Mitarbeitern\*innen abgefragt, s. sogleich Ziffer 3.1.
- 2.5 Der Versicherungsschutz endet mit der Abmeldung aus dem Gruppenversicherungsvertrag gemäß der allgemeinen Versicherungsbedingungen Teil I, § 4 Abs. 2. Der Versicherungsberechtigte verpflichtet sich, die versicherte Person über die Abmeldung in Kenntnis zu setzen und dies der Versicherungsnehmerin bei Bedarf nachzuweisen.
- 2.6 Sollten Sanktionen gegen den Versicherungsberechtigten oder gegen versicherte Mitarbeiter\*innen ausgesprochen werden, kann es zu Einschränkungen bis hin zum Verlust des Versicherungsschutzes kommen (siehe allgemeine Versicherungsbedingungen Teil I, § 2 Abs. 6 und § 6 Abs. 3).

### 3. Leistungsfall/Kommunikation/Datenschutz

- 3.1 In einem möglichen Leistungsfall (kostenpflichtige medizinische Behandlung) nimmt der/die betroffene Mitarbeiter\*in üblicherweise direkt Kontakt zum BDAE auf. Hierzu stellt der BDAE ein Auszahlungsbogen zur Verfügung, in dem alle wesentlichen Daten zur Ermittlung des Leistungsanspruches und zur Zahlung der Leistung abgefragt werden.
- 3.2 Dieser direkte Kommunikationsweg vermeidet datenschutzrechtliche Fragestellungen im Verhältnis von Versicherungsberechtigtem und deren Mitarbeitern\*innen. Auf Artikel 9 DSGVO wird hingewiesen. Wünscht der Versicherungsberechtigte eine Einbindung in die Kommunikation im Leistungsfall, wird dieser eine entsprechende Freistellung durch den/die betroffene Mitarbeiter\*in beibringen und der Anmeldehilfe beifügen.
- 3.3 Für die Bearbeitung eines Leistungsfall es muss der/die betroffene Mitarbeiter\*in dem BDAE entsprechende datenschutzrechtliche Freistellungen gewähren (Einwilligungserklärung gem. DSGVO und Schweigepflichtentbindung).
- 3.4 Der Versicherungsberechtigte ermächtigt die BDAE Holding GmbH in seinem Namen Leistungen mit den gesetzlichen Krankenversicherungen der jeweiligen Mitarbeiter abzurechnen und tritt den daraus bestehenden Leistungsanspruch an die BDAE Holding GmbH ab. (Bitte die Anlage 'Abtretungserklärung' beachten!)
- 3.5 Der BDAE erbringt alle Leistungen durch Überweisung, üblicherweise auf ein vom/von der Mitarbeiter\*in genanntes Konto in Euro. Wünscht der Versicherungsberechtigte eine Abrechnung über sich, ist dem BDAE eine entsprechende Freistellung beizubringen, vgl. Ziffer 3.2.
- 3.6 Gegen Leistungsansprüche der Mitarbeiter\*innen kann nicht aufgerechnet werden.

### 4. Beitragszahlungspflicht/Konsequenzen/Folgevertrag

- 4.1 Der zu zahlende Beitrag ist ein Tagesbeitrag. Die Beitragszahlung erfolgt bei Erstanmeldung der versicherten Person(en) im Voraus bis zum Ende eines jeden Versicherungsjahres, danach jährlich im Voraus. Beitragsschuldner ist der Versicherungsberechtigte gegenüber der Versicherungsnehmerin und die Versicherungsnehmerin gegenüber dem Versicherer. Die Versicherungsnehmerin entrichtet die Versicherungsbeiträge an den Versicherer.
- 4.2 Der Versicherungsberechtigte ist zur Bezahlung der vom BDAE in Rechnung gestellten Beiträge innerhalb von 30 Tagen verpflichtet. Der Versicherungsberechtigte kann nicht mit Leistungsansprüchen der begünstigten Mitarbeiter\*innen aufrechnen.
- 4.3 Ist die Zahlung nach 30 Tagen nicht erfolgt, wird der BDAE die Zahlung mit einem Zahlungsziel von 14 Tagen anmahnen.
- 4.4 Verstreicht auch das zweite Zahlungsziel, wird der BDAE die Mitarbeiter\*innen nicht beim Versicherer anmelden bzw. aus dem Gruppenversicherungsvertrag abmelden. In diesen Fällen besteht kein Versicherungsschutz über den EXPAT GKV.
- 4.5 Der Versicherungsberechtigte bleibt zur Zahlung der Beiträge verpflichtet.

## 5. Informationsverpflichtungen vom Versicherungsberechtigten/Datenschutz

- 5.1 Der Versicherungsberechtigte bestätigt, dass die Mitgliedschaft des Beschäftigten in der gesetzlichen Krankenversicherung während des Auslandsaufenthaltes weiterhin bestehen bleibt. Zudem willigt der Versicherungsberechtigte ein, dass sich die Versicherungsnehmerin bei einer rückwirkenden Stornierung der Mitgliedschaft der in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Person das Recht vorbehält, ihm die erbrachten Leistungen in Rechnung zu stellen.
- 5.2 Der Versicherungsberechtigte ist verpflichtet, die Versicherungsnehmerin über Änderungen des Arbeitsverhältnisses der versicherten Person, sofern sie die Versicherbarkeit oder den versicherten Leistungsumfang betreffen, unverzüglich in Kenntnis zu setzen. Für unberechtigt empfangene Leistungen, die durch Verletzung der Anzeigepflicht des Versicherungsberechtigten erbracht wurden, haftet der Versicherungsberechtigte gegenüber der Versicherungsnehmerin. Desweiteren ist der Versicherungsberechtigte verpflichtet, die Versicherungsnehmerin über einen Wechsel des Aufenthaltslandes der versicherten Personen zu informieren.
- 5.3 Der Versicherungsberechtigte verpflichtet sich, die vom Versicherungsschutz begünstigten Mitarbeiter\*in über folgendes zu informieren:
- über die allgemeinen und produktspezifischen Versicherungsbedingungen
  - über Einschränkungen wie Leistungsdauer
  - über die Besonderheiten der Gruppenversicherung
  - über die Notwendigkeit datenschutzrechtlicher Einwilligungen der Mitarbeiter\*innen dem BDAE gegenüber
  - über die Folgen der Nichtzahlung der Beiträge

---

Ort, Datum

---

Unterschrift / Stempel  
(Versicherungsberechtigter)

---

Hamburg,

Ort, Datum

---

Unterschrift / Stempel  
(Versicherungsnehmerin: BDAE Expat GmbH)

# ABTRETUNGSERKLÄRUNG

## Der Versicherungsberechtigte (Firma)

Firma				
Anschrift				
Ansprechpartner			Position	
Telefon		Fax	E-Mail	

**ermächtigt hiermit die BDAE Holding GmbH, Kühnehöfe 3, 22761 Hamburg**, im eigenen Namen und für eigene Rechnung gegenüber den Krankenkassen Erstattungsleistungen gem. §17 Abs. 2 SGB V geltend zu machen. Hierzu tritt die Gesellschaft (Versicherungsberechtigter) der BDAE Holding GmbH ihre diesbezüglichen Erstattungsansprüche gegenüber den Krankenkassen ab, wobei sie auf eine Annahmeerklärung der BDAE Holding GmbH verzichtet (§ 151 S. 1 Alt. 2 BGB).

Sollte rechtskräftig festgestellt oder von der Gesellschaft (Versicherungsberechtigter) anerkannt werden, dass die BDAE Holding GmbH die Gesellschaft (Versicherungsberechtigter) von bestimmten Ansprüchen des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin nach § 17 Abs. 1 SGB V nicht freizuhalten hat, verpflichtet sich die BDAE Holding GmbH, die vorerwähnten Ansprüche an die Gesellschaft (Versicherungsberechtigter) zurückabzutreten, sofern sie nicht geleistet oder Leistungen zurückerhalten hat.

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel  
(Versicherungsberechtigter)

# ANMELDUNG ZUR RESTKOSTENVERSICHERUNG

## Versicherungsberechtigte Firma

Firma	
-------	--

## Folgende Mitarbeiter sollen gemäß Versicherungsvereinbarung versichert werden:

Ifd. Nr.	Name, Vorname(n)	Geplantes Aufenthaltsland		Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	
		Einschluss Kanada?*		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Versicherungsende (TT.MM.JJJJ)
	Nationalität	Name der zuständigen Krankenkasse			
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Anschrift der zuständigen Krankenkasse	
	E-Mail	Versicherungs-Nr. der zuständigen Krankenkasse			
Ifd. Nr.	Name, Vorname(n)	Geplantes Aufenthaltsland		Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	
		Einschluss Kanada?*		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Versicherungsende (TT.MM.JJJJ)
	Nationalität	Name der zuständigen Krankenkasse			
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Anschrift der zuständigen Krankenkasse	
	E-Mail	Versicherungs-Nr. der zuständigen Krankenkasse			
Ifd. Nr.	Name, Vorname(n)	Geplantes Aufenthaltsland		Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	
		Einschluss Kanada?*		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Versicherungsende (TT.MM.JJJJ)
	Nationalität	Name der zuständigen Krankenkasse			
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Anschrift der zuständigen Krankenkasse	
	E-Mail	Versicherungs-Nr. der zuständigen Krankenkasse			
Ifd. Nr.	Name, Vorname(n)	Geplantes Aufenthaltsland		Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	
		Einschluss Kanada?*		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Versicherungsende (TT.MM.JJJJ)
	Nationalität	Name der zuständigen Krankenkasse			
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Anschrift der zuständigen Krankenkasse	
	E-Mail	Versicherungs-Nr. der zuständigen Krankenkasse			

\* Bei „Einschluss Kanada“ erweitert sich der Versicherungsschutz in Kanada über die üblichen 30 Tage hinaus auf 365 Tage im Jahr.

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel (Versicherungsberechtigter)

**Mitzuversichernde Angehörige im EXPAT GKV**

Ifd. Nr.	Name, Vorname(n)				
	Nationalität			Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	Versicherungsende (TT.MM.JJJJ)
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Versicherungs-Nr. der zuständigen Krankenkasse	
Ifd. Nr.	Name, Vorname(n)				
	Nationalität			Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	Versicherungsende (TT.MM.JJJJ)
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Versicherungs-Nr. der zuständigen Krankenkasse	
Ifd. Nr.	Name, Vorname(n)				
	Nationalität			Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	Versicherungsende (TT.MM.JJJJ)
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Versicherungs-Nr. der zuständigen Krankenkasse	
Ifd. Nr.	Name, Vorname(n)				
	Nationalität			Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	Versicherungsende (TT.MM.JJJJ)
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Versicherungs-Nr. der zuständigen Krankenkasse	
Ifd. Nr.	Name, Vorname(n)				
	Nationalität			Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	Versicherungsende (TT.MM.JJJJ)
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Versicherungs-Nr. der zuständigen Krankenkasse	
Ifd. Nr.	Name, Vorname(n)				
	Nationalität			Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	Versicherungsende (TT.MM.JJJJ)
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Versicherungs-Nr. der zuständigen Krankenkasse	
Ifd. Nr.	Name, Vorname(n)				
	Nationalität			Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	Versicherungsende (TT.MM.JJJJ)
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Versicherungs-Nr. der zuständigen Krankenkasse	
Ifd. Nr.	Name, Vorname(n)				
	Nationalität			Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ)	Versicherungsende (TT.MM.JJJJ)
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Versicherungs-Nr. der zuständigen Krankenkasse	

⬆ Bitte tragen Sie hier die laufende Nummer des versicherten Mitarbeiters ein.

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel (Versicherungsberechtigter)





# WIDERRUFSRECHT

## 1. Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie die Versicherungsbestätigung, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Absatz 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

BDAE Expat GmbH, Kühnehöfe 3, 22761 Hamburg, Fax: +49-40-30 68 74-90, E-Mail: info@bdae.com.

## 2. Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und es werden die von Ihnen im Rahmen des Vertragsverhältnisses gezahlten Beträge vollständig erstattet. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

## 3. Besondere Hinweise

Das Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

### Ende der Widerrufsbelehrung

# DATENSCHUTZINFORMATION

## über die Verarbeitung von personenbezogenen Daten und die nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte

### Verantwortlicher der Datenverarbeitung

BDAE Expat GmbH  
Kühnehöfe 3  
22761 Hamburg  
E-Mail: [info@bdae.com](mailto:info@bdae.com)  
Tel.: +49-40-30 68 74-0

### Datenschutzbeauftragter

Datenschutzbeauftragter der BDAE Gruppe  
Kühnehöfe 3  
22761 Hamburg  
E-Mail: [datenschutz@bdae.com](mailto:datenschutz@bdae.com)  
Tel.: +49-40-30 68 74-18

### Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlichen Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Wird ein Antrag zum Abschluss einer Restkostenversicherung im Rahmen unseres EXPAT GKV Produktes entweder per E-Mail, über das BDAE-Webupload-Portal oder postalisch an uns gesendet, benötigen wir die hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Versicherungsvertrages. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir die Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur allgemeinen Kunden- und Vertragsverwaltung, um mit Ihnen in Kontakt zu treten oder zur Rechnungsstellung. Im Leistungsfall benötigen wir die Daten der zu versichernden Personen zur Beurteilung und Abwicklung.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO. Sofern für die Verarbeitung zu dem Versicherungsprodukt medizinische Daten abgefragt werden, gilt Ihre hierfür im Rahmen des Antrags eingeholte Einwilligungserklärung gem. Art. 9 Abs. 2 lit. a i. V. m. Art. 7 DSGVO als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dieser medizinischen Daten.

### Empfänger und Empfängerkategorien personenbezogener Daten

Die Daten werden grundsätzlich nur an Dritte gegeben, soweit dies im Zusammenhang mit der Vertragsabwicklung bzw. Leistungserbringung des EXPAT GKV Produktes erforderlich ist oder die Einwilligung hierzu vorliegt. Darüber hinaus können die Daten an Dritte übermittelt werden, soweit wir aufgrund gesetzlicher Bestimmungen oder vollstreckbarer behördlicher oder gerichtlicher Anordnungen hierzu verpflichtet sind. Im Rahmen der Antrags- und Vertragsbearbeitung werden die personenbezogenen Daten an die BDAE Holding GmbH, unsere Schwestergesellschaft, die BDAE Consult GmbH sowie unsere Muttergesellschaft, die MSH INTERNATIONAL im Rahmen der Bedienung des Service-Portals weitergeleitet bzw. durch die beiden BDAE Gesellschaften erhoben, die in unserem Auftrag die Bearbeitung der Anträge und die Abwicklung der Vertragsleistungen übernehmen. Mit allen vorgenannten Unternehmen besteht zur Sicherstellung Ihrer Rechte ein Auftragsverarbeitungsvertrag.

Darüber hinaus werden im Rahmen der Vertrags- bzw. Leistungsfallbearbeitung personenbezogene Daten zum Teil pseudonymisiert an die folgenden Empfänger weitergegeben:

- Allianz Partners AWP Health & Life als Auslandskrankenversicherer
- Allianz Partners Deutschland GmbH im Falle von medizinischen Assistance-Leistungen
- BDJ Versicherungsmakler GmbH & Co. KG im Falle der Inanspruchnahme der Flugrückholkostenversicherung

Die Weitergabe der Daten an die oben genannten Empfänger ist für die Vertragsdurchführung zwingend erforderlich.

Die Daten werden über Server der BDAE Holding GmbH verarbeitet, die bei einem in Deutschland ansässigen Internetdiensteanbieter angemietet sind. Mit diesem besteht zur Sicherstellung Ihrer Rechte ebenfalls ein Auftragsverarbeitungsvertrag.

### Datenübermittlung in ein Drittland

Eine Übermittlung Ihrer Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation außerhalb der EU/EWR findet grundsätzlich nicht statt.

### Speicherdauer

Wir speichern die Daten solange sie für die vorgenannten Zwecke erforderlich sind. Anschließend werden die Daten unter Einhaltung der jeweiligen gesetzlichen Aufbewahrungsfristen gelöscht, sofern keine berechtigten Interessen, wie z. B. zur Geltendmachung von Ansprüchen, dem entgegenstehen.

### Ihre Rechte als betroffene Person

In Bezug auf die Sie betreffenden personenbezogenen Daten können Sie dem oben benannten Verantwortlichen gegenüber die folgenden Rechte geltend machen:

- das Recht auf Auskunft gemäß Art. 15 DSGVO
- das Recht auf Berichtigung und/oder Vervollständigung der Daten gemäß Art. 16 DSGVO
- das Recht auf Löschung der personenbezogenen Daten gemäß Art. 17 DSGVO
- das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung gemäß Art. 18 DSGVO
- das Recht auf Datenübertragbarkeit gemäß Art. 20 DSGVO

Des Weiteren haben Sie ein Beschwerderecht gegenüber einer Datenschutz-Aufsichtsbehörde in Bezug auf die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten.

Wenn Sie eine Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer Daten erteilt haben, haben Sie das jederzeitige Recht die Einwilligung zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird.

Zur Geltendmachung Ihrer Rechte wenden Sie sich an unseren oben benannten Datenschutzbeauftragten.

# EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

## gemäß Artikel 7 und 9 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Ich/wir willige(n) ein, dass BDAE Expat GmbH sowie die von der BDAE Expat GmbH beauftragten Konzernunternehmen der BDAE Gruppe (BDAE) meine/unsere Gesundheitsdaten aufnimmt, nutzt, speichert und verarbeitet. Die Notwendigkeit hierzu ergibt sich aus meinem/ unserem Wunsch nach Abschluss einer Restkostenversicherung EXPAT GKV für meinen/ unseren Auslandsaufenthalt.

BDAE ist Versicherungsnehmerin einer Gruppenversicherung, der ich/wir gerne beitreten möchte(n). BDAE muss daher ggf. meine/unsere Gesundheitsdaten kennen, um meinen/ unseren Antrag auf Aufnahme in die Gruppe beurteilen und über ihn entscheiden zu können.

Im Leistungsfall kann es notwendig werden, dass BDAE zusätzliche Gesundheitsdaten aufnimmt, nutzt, speichert und verarbeitet. Auch hierzu erteile(n) ich/wir meine/unsere Einwilligung.

Die Datenschutzinformation sowie die Datenschutzerklärung der BDAE habe ich zur Kenntnis genommen.

Falls ich/wir Dritte (z. B. Steuerberater, Versicherungsvermittler, Personalabteilungen) in die Kommunikation mit BDAE einbeziehe(n) wollen werde(n) ich/wir diesen Personen entsprechende Freigaben nach Artikel 7 & 9 DSGVO erteilen und ggf. notwendige Schweigepflichtentbindungen vornehmen (lassen).

---

Ort, Datum

---

Unterschriften (zu versichernde(r) Mitarbeiter(in), ggf. als gesetzlicher Vertreter(in) mitzuversichernder Personen und gem. Art. 8 DSGVO alle zu versichernden Personen ab 16 Jahre)

## SCHWEIGEPLICHTENTBINDUNG

Neben der Einwilligung zur Erhebung, Nutzung, Speicherung und Verarbeitung meiner/unsere Gesundheitsdaten ist meine/unsere Schweigepflichtentbindung nötig, damit diejenigen Stellen, die zu Gesundheitsdaten befragt werden, diese Fragen beantworten dürfen. Das gilt sowohl im Antragsverfahren als auch im Falle der Beantragung einer Leistung und der Prüfung eines Versicherungsfalles. Die Vertraulichkeit dieser Daten ist über die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO – Artikel 7 & 9) und das Strafrecht (§ 203 StGB) geschützt.

Die Überprüfung der Daten erfolgt nur, soweit dies nötig ist, um den Antrag bzw. den Versicherungsfall zu bearbeiten.

Ich/wir habe(n) bereits eingewilligt, dass BDAE Expat GmbH sowie die von der BDAE Expat GmbH beauftragten Konzernunternehmen der BDAE Gruppe (BDAE) meine/unsere Gesundheitsdaten aufnehmen, nutzen, speichern und verarbeiten. Ich/wir willige(n) nunmehr ein, dass BDAE zu Zwecken der Prüfung der Aufnahme in den Versicherungsvertrag, der Risikobeurteilung und/oder der Leistungsfallprüfung bei Ärzten, Krankenhäusern und sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen und Pflegepersonen, anderen Personenversicherern und gesetzlichen Krankenkassen sowie Berufsgenossenschaften und Behörden Nachfragen stellen darf.

Ich/wir befreie(n) die genannten Personen und Mitarbeiter der oben genannten Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht in Bezug auf meine/unsere zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen, Behandlungen sowie Versicherungsanträgen und -verträgen aus einem Zeitraum von bis zu zehn Jahren vor Antragstellung bei BDAE.

Soweit sich die vorstehenden Erklärungen auf Angaben bei Antragstellung beziehen, gelten sie für einen Zeitraum von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Ergeben sich nach Vertragsschluss für BDAE konkrete Anhaltspunkte dafür, dass bei der Antragstellung vorsätzlich unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde, gelten diese Entbindungen von der Schweigepflicht bis zu zehn Jahren nach Vertragsschluss.

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken und zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter bzw. sonstige Dritte einzuschalten. Ich/wir willigen ein, dass BDAE meine/unsere Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter bzw. sonstige Dritte übermittelt, soweit dies im Rahmen der Risikoprüfung oder der Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist und meine Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an BDAE zurück übermittelt werden. Ich/wir entbinde(n) die für BDAE tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.

Im Ausnahmefall kann es nötig sein, dass BDAE den Versicherer, die Allianz Partners AWP Health & Life, informiert. Für einen solchen Fall gelten alle hier gemachten Schweigepflichtentbindungen auch für Aussagen und Informationen der Allianz Partners AWP Health & Life gegenüber.

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es auch nach meinem/unsere Tod für BDAE erforderlich sein, meine/unsere gesundheitlichen Angaben zu prüfen. Auch für einen solchen Fall befreie(n) ich/wir die oben genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von deren Schweigepflicht.

Die Datenschutzinformation sowie die Datenschutzerklärung des BDAE habe ich zur Kenntnis genommen.

---

Ort, Datum

---

Unterschriften (zu versichernde(r) Mitarbeiter(in) mitzuversichernder Personen und alle volljährigen zu versichernden Personen)