

**VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN EXPAT®JOB
TEIL II**

TARIF EXPAT®JOB

1.	VERSICHERER:	Würzburger Versicherungs-AG, Bahnhofstr. 11, 97070 Würzburg
2.	VERSICHERUNGSNEHMERIN:	Dienstleistungsgesellschaft für den Bund der Auslandserwerbstätigen (BDAE) mbH
3.	VERSICHERUNGSBERECHTIGTE:	Juristische Mitglieder des BDAE e.V. und Arbeitgeber, die zu einem juristischem Mitglied mit Sitz in der BRD in einem Beteiligungsverhältnis von mindestens 25 Prozent stehen.
4.	VERSICHERBARE PERSONEN:	Versicherbare Personen sind alle Arbeitnehmer in einem Alter zwischen 20 und 60 Jahren, die gegen Entgelt außerhalb ihres Heimatlandes vollzeitbeschäftigt sind und die bei Versicherungsbeginn nicht in der deutschen gesetzlichen Arbeitslosenversicherung versichert sind.
5.	VERTRAGLICHE GRUNDLAGEN:	Versicherungsbedingungen EXPAT®JOB Teil I, Teil II (Tarif EXPAT®JOB).
6.	GELTUNGSBEREICH:	Versicherungsschutz besteht bei Beschäftigung außerhalb des Heimatlandes.
7.	BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES:	Ab dem Zeitpunkt der erstmaligen Meldung, nicht jedoch vor Beginn der Tätigkeit außerhalb Deutschlands.
8.	VERSICHERUNGSJAHR:	Jeweils vom 01.07. eines jeden Jahres bis zum 30.06. des darauffolgenden Jahres.
9.	KÜNDIGUNG DES VERSICHERUNGSVERHÄLTNISSES:	Die Versicherung kann jederzeit von dem Versicherungsberechtigten schriftlich gekündigt werden. Sie endet dann zum Ende des laufenden Monats.
10.	PRÄMIENZAHLUNG:	Die Prämie ist eine Jahresprämie, die in gleichen Monatsraten ausgewiesen wird. Sie ist spätestens bei Abschluß des Versicherungsvertrages bis zum Ende des Versicherungsjahres im Voraus zu entrichten.
11.	LEISTUNGEN:	EXPAT®JOB
11.1	BARLEISTUNG:	Monatliche Zahlung einer Barleistung, höchstens jedoch des theoretischen Anspruchs auf Arbeitslosengeld im Rahmen der deutschen gesetzlichen Arbeitslosenversicherung. Maßstab für die Ermittlung des theoretischen Anspruchs sind das vom Versicherungsberechtigten gezahlte Gehalt sowie die Bestimmungen gem. SGB III.
11.2	NEBENLEISTUNG:	Übernahme von Nebenleistungen für Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung der versicherten Personen während der Arbeitslosigkeit in dem Umfang, der im Rahmen des theoretischen Anspruches auf Arbeitslosengeld gem. SGB III gesetzlich gewährleistet würde. Die Bereitstellung und der Nachweis der entsprechenden Versicherungen obliegt der versicherten Person.
11.3	LEISTUNGSBEGRENZUNG:	Die Summe von gezahlter Barleistung und gezahlter Nebenleistungen wird bis zu maximal der Höhe der vereinbarten Versicherungssumme vom Versicherungsberechtigten beantragt.
11.4	ÜBERVERSICHERUNG:	Ist die Summe der gezahlten Bar- und Nebenleistungen geringer als die vereinbarte Versicherungssumme, erhöht sich die Gesamtleistung um bis zu 10 Prozent, höchstens jedoch bis zur Höhe der Versicherungssumme.
11.5	BEITRAGSFREIE LEISTUNG:	Nach einer Prämienzahlung während des Auslandsaufenthaltes von mindestens 12 Monaten, besteht nach der Rückkehr nach Deutschland bis zu 24 Monate ein beitragsfreier Versicherungsschutz, sofern bis zum Eintritt des Versicherungsfalles lückenlos Beiträge in die deutsche gesetzliche Arbeitslosenversicherung geleistet wurden.
11.6	ANRECHENBARKEIT:	Besteht ein Leistungsanspruch gegenüber der deutschen gesetzlichen Arbeitslosenversicherung, wird dieser auf die Leistungen aus dieser Versicherung angerechnet.
11.7	MAXIMALE LEISTUNGSDAUER:	Die maximale Leistungsdauer beträgt im Versicherungsfall 24 Monate.
11.8	NACHWEISE:	Auf Anfrage hat die versicherte Person den Nachweis einer deutschen Agentur für Arbeit zu erbringen, dass sie sich arbeitsuchend gemeldet hat. Auf die Versicherungsbedingungen für EXPAT®JOB VB Teil I, § 11 wird besonders hingewiesen.
11.9	LEISTUNGSAUSSCHLÜSSE:	Sofern die Arbeitslosigkeit durch die versicherte Person selbst verschuldet wird oder sich aus der Art des Arbeitsverhältnisses ergibt, besteht kein Versicherungsschutz. Eine genaue Aufzählung der Ausschlüsse ergibt sich aus den Versicherungsbedingungen für EXPAT®JOB VB Teil I, § 5.
12.	WARTEZEIT:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eine einmalige Wartezeit von drei Monaten besteht zu Beginn der Versicherungsvereinbarung zwischen Versicherungsberechtigtem und Versicherungsnehmerin. 2. Versicherte Personen haben Anspruch auf Leistung, sofern innerhalb von 12 Monaten vor Eintritt der Arbeitslosigkeit lückenlos Monatsraten zu dieser Versicherung oder Beiträge zur deutschen gesetzlichen Arbeitslosenversicherung für diese versicherte Person bezahlt wurden.

Stand: 01.04.2009

13.	MONATSPRÄMIE:	Pro Monat 6,7% der vereinbarten monatlichen Versicherungssumme von maximal 2.900 EUR, zzgl. Versicherungssteuer, zahlbar in einer Summe jeweils bis zum Ende eines Versicherungsjahres. Beitragsschuldner ist der Versicherungsberechtigte. Sofern diese Versicherung zusammen mit der Renten- und Invaliditätsversicherung EXPAT®SECURE für eine versicherte Person abgeschlossen wird, ist eine zuschlagsfreie monatliche Zahlweise möglich. Ansonsten ist bei monatlicher Zahlweise ein Zuschlag von 5% fällig.
14.	SONSTIGES:	Versicherungsberechtigter und Versicherungsnehmerin schließen eine Versicherungsvereinbarung die mit einer Frist von zwei Monaten zum Ende eines Versicherungsjahres von beiden Seiten gekündigt werden kann. Ohne Kündigung verlängert sich die Vereinbarung stillschweigend von Versicherungsjahr zu Versicherungsjahr. Der Versicherungsberechtigte meldet monatlich die hinzukommenden, beziehungsweise die entfallenden versicherten Personen.

Stand: 01.04.2009

VERSICHERUNGSVEREINBARUNG TARIF EXPAT®JOB

ZWISCHEN VERSICHERUNGSBERECHTIGTER:		
Firma:		
Anschrift:		
Ansprechpartner:		Funktion:
Fon:	Fax:	e-mail:
UND VERSICHERUNGSNEHMERIN:		
Dienstleistungsgesellschaft für den Bund der Auslandserwerbstätigen (BDAE) MBH		
1.	VERTRAGSDAUER:	von: _____ bis: _____ Die Versicherungsvereinbarung verlängert sich stillschweigend mit dem Ablauf der Vertragszeit um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr, wenn nicht zwei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine schriftliche Kündigung zugegangen ist.
2.	VERTRAGSBEDINGUNGEN:	- Versicherungsbedingungen EXPAT®JOB Teil I und Teil II - Sonstige in diesem Vertrag schriftlich getroffene Vereinbarungen - Gesetzliche Bestimmungen - Der Versicherungsberechtigte bestätigt den Erhalt vorgenannter Vertragsbedingungen und verpflichtet sich, diese den versicherten Personen ebenfalls zur Kenntnis zu bringen.
3.	ALLGEMEINES:	
3.1		Zugunsten der namentlich zu nennenden Mitarbeiter des Versicherungsberechtigten wurde bei der Würzburger Versicherungs-AG, Bahnhofstr. 11, 97070 Würzburg, eine weltweit gültige Arbeitslosenversicherung abgeschlossen.
3.2		Der Versicherungsschutz erstreckt sich im Rahmen der beigefügten Versicherungsbedingungen des EXPAT®JOB Teil I für die Versicherung auf Zahlung von finanziellen Leistungen im Fall des Arbeitsplatzverlustes.
3.3		Die Anmeldung der versicherten Personen durch den Versicherungsberechtigten erfolgt im Listenverfahren gemäß Versicherungsbedingungen EXPAT®JOB TEIL I, §3 Nr. 1. Die Meldeliste wird erstmalig mit Beginn der Versicherungsvereinbarung erstellt, danach jährlich bis 14 Tage vor Beginn des neuen Versicherungsjahres. Unterjährige Änderungen (Zu- und Abmeldungen) sind monatlich der Versicherungsnehmerin zu melden. Der Versicherungsberechtigte verpflichtet sich, die versicherte Person über die Abmeldung in Kenntnis zu setzen und dies der Versicherungsnehmerin bei Bedarf nachzuweisen. 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 gemäß Versicherungsbedingungen EXPAT®JOB TEIL I §13 Nr. 1.
3.4		Die Prämienzahlung erfolgt bei Erstanmeldung versicherter Personen im Voraus bis zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, danach jährlich im Voraus auf ein von der Versicherungsnehmerin zu benennendes Konto innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungsstellung. Prämienforderungen bzw. -verbindlichkeiten aufgrund unterjähriger Änderungen sind innerhalb von 14 Tagen nach Erstellung einer entsprechenden Zwischenabrechnung in Form von Rückerstattungen an den Versicherungsberechtigten, bzw. von Nacherstattungen an die Versicherungsnehmerin auszugleichen. Unterjährige Zahlweisen können unter Berücksichtigung von Ratenzahlungszuschlägen (monatlich + 5%, vierteljährlich + 3 %, halbjährlich + 2%) durch die Versicherungsnehmerin gewährt werden. Prämienschuldner ist der Versicherungsberechtigte gegenüber der Versicherungsnehmerin und die Versicherungsnehmerin gegenüber dem Versicherer. Die Versicherungsnehmerin entrichtet die Versicherungsprämien an den Versicherer.

Stand: 01.04.2009

3.5		Dem Versicherungsberechtigten ist bekannt, dass im Falle einer durch den Versicherungsberechtigten zu vertretenen fehlenden oder unvollständigen Zahlung der jeweils fälligen Prämie und Nebenkosten die Versicherungsnehmerin die benannten versicherten Personen nicht bei dem Versicherer anmelden wird, beziehungsweise im Falle fehlender Folgezahlungen die versicherten Personen wieder abmelden wird. Dem Versicherungsberechtigten ist weiterhin bekannt, dass in diesem Fall kein Versicherungsschutz besteht. Erst nach Zahlung aller rückständigen Prämien kann, sofern zwischenzeitlich kein Versicherungsfall eingetreten ist und die Zustimmung des Versicherers vorliegt, wieder Versicherungsschutz geboten werden. Davon unberührt bleibt die Verpflichtung des Versicherungsberechtigten zur Zahlung der Gesamtprämie gemäß Versicherungsbedingungen EXPAT®JOB TEIL I §3, Nr. 1.
3.6		Die versicherte Person hat ein eigenes Recht, Ansprüche aus dem Vertrag ohne Zustimmung des Versicherungsberechtigten gegen den Versicherer geltend zu machen, eine Aufrechnung möglicher Prämienforderungen ist möglich (§ 35 Versicherungsvertragsgesetz).
3.7		Ansprüche, die voraussichtlich eine Entschädigung zur Folge haben, sind unverzüglich schriftlich zu melden an die: Dienstleistungsgesellschaft für den Bund der Ausländerwerbstätigen mbH; Kühnehöfe 3; 22761 Hamburg
3.8		Sofern die Kenntnis und das Verhalten der Versicherungsnehmerin oder des Versicherungsberechtigten von rechtlicher Bedeutung ist, kommen auch die Kenntnis und das Verhalten der versicherten Personen in Betracht (§ 47 Versicherungsvertragsgesetz).
3.9		Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Die für Beschwerden zuständige Versicherungsaufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.
4.	VERSICHERUNGSPRÄMIE/ PRÄMIENFÄLLIGKEIT:	Die Versicherungsprämie beträgt 6,7 Prozent aus der Versicherungssumme zuzüglich Versicherungssteuer. Die Prämien sind in einer Summe, bei Verträgen über 12 Monate Laufzeit jeweils bis zum Ende des Versicherungsjahres im Voraus fällig und an die Versicherungsnehmerin abzuführen.
5.	VERTRAGSENDE/ NACHHAFTUNG:	Gemäß Versicherungsbedingungen EXPAT®JOB Teil I: Bei einer Kündigung des Rahmenversicherungsvertrages zwischen dem Versicherer und der Versicherungsnehmerin steht den Versicherungsberechtigten eine Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses mit dem Versicherer für die zum Zeitpunkt der Kündigung gemeldeten versicherten Personen bis zum Ablauf der Vertragsdauer zwischen Versicherungsnehmer und Versicherungsberechtigtem, maximal jedoch für drei Jahre auf Grundlage dieser Versicherungsbedingungen und etwaiger zusätzlicher vertraglicher Vereinbarungen zwischen dem Versicherer und der Versicherungsnehmerin, frei. Die Wahrnehmung dieser Option ist dem Versicherer spätestens einen Monat vor Ende des Versicherungsvertrages zwischen dem Versicherer und der Versicherungsnehmerin anzuzeigen.
6.	PRÄMIENRECHNUNG:	Versicherungssumme x Prämiensatz + 19% Versicherungssteuer
7.	SONSTIGE VEREINBARUNGEN:	
UNTERSCHRIFTEN UND STEMPEL:		
Ort, Datum:	Versicherungsberechtigte: (Unterschrift und Firmenstempel)	
Hamburg, Datum:	Versicherungsnehmerin: Dienstleistungsgesellschaft f. d. BDAE mbH (Unterschrift und Firmenstempel)	

Stand: 01.04.2009

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN EXPAT®JOB TEIL I

§ 1 GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

1. Gegenstand der Versicherung ist die Zahlung von finanziellen Leistungen für den Fall des Arbeitsplatzverlustes.
2. Arbeitslosigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person keiner bezahlten Vollzeitbeschäftigung nachgeht und sich in Deutschland aktiv um Arbeit bemüht.
3. Vollzeitbeschäftigung im Sinne der Bedingungen ist ein bezahltes, unbefristetes Arbeitsverhältnis von mehr als 30 Stunden pro Woche.

§ 2 BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

1. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem in der Versicherungsbestätigung angegebenen Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Zahlung der Prämie und nicht vor Ablauf der Wartezeit.
2. Für Versicherungsfälle, die vor Versicherungsbeginn bzw. vor Ablauf der Wartezeit eingetreten sind, wird nicht geleistet.

§ 3 ABSCHLUSS UND DAUER DES RAHMENVERSICHERUNGSVERTRAGES

1. Der Rahmenversicherungsvertrag wird schriftlich auf Grundlage dieser Versicherungsbedingungen zwischen dem Versicherer und der Versicherungsnehmerin geschlossen. Die Versicherungsnehmerin ist berechtigt, auf Grundlage des Rahmenversicherungsvertrages Versicherungsvereinbarungen mit Versicherungsberechtigten zu schließen. Die Versicherungsberechtigten melden die zu versichernden Personen, unter Angabe von deren Name, Vorname, Geburtsdatum, Bruttogehalt, Versicherungsbeginn, Beruf und Nationalität im Listenverfahren an die Versicherungsnehmerin. Prämienschuldner ist der Versicherungsberechtigte gegenüber der Versicherungsnehmerin und die Versicherungsnehmerin gegenüber dem Versicherer.
2. Der Rahmenversicherungsvertrag ist auf unbestimmte Zeit geschlossen und verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn er nicht zum Ende eines Versicherungsjahres mit einer Frist von drei Monaten vom Versicherer oder der Versicherungsnehmerin gekündigt wird. Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, die Kündigung des Rahmenversicherungsvertrages innerhalb einer Frist von zwei Monaten zum Ende des Versicherungsjahres des Rahmenversicherungsvertrages den Versicherungsberechtigten schriftlich mitzuteilen.
3. Beim Tod einer versicherten Person endet insoweit deren Versicherungsverhältnis. Entfällt die Geschäftsfähigkeit der Versicherungsnehmerin oder des Versicherungsberechtigten, bleibt das Versicherungsverhältnis bezüglich der versicherten Person(en) unberührt.
4. Bei einer Kündigung des Rahmenversicherungsvertrages zwischen dem Versicherer und der Versicherungsnehmerin steht den Versicherungsberechtigten eine Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses mit dem Versicherer für die zum Zeitpunkt der Kündigung gemeldeten versicherten Personen bis zum Ablauf der Vertragsdauer zwischen Versicherungsnehmer und Versicherungsberechtigtem, maximal jedoch für drei Jahre auf Grundlage dieser Versicherungsbedingungen und etwaiger zusätzlicher vertraglicher Vereinbarungen zwischen dem Versicherer und der Versicherungsnehmerin, frei. Die Wahrnehmung dieser Option ist dem Versicherer spätestens einen Monat vor Ende des Versicherungsvertrages zwischen dem Versicherer und der Versicherungsnehmerin anzuzeigen.

§ 4 VERSICHERUNGSFÄHIGKEIT

1. Versicherungsberechtigt sind juristische Personen und Personengesellschaften, die Arbeitnehmer gegen Entgelt beschäftigen.
2. Versicherbare Personen sind alle Arbeitnehmer in einem Alter zwischen 20 und 60 Jahren, die gegen Entgelt außerhalb ihres Heimatlandes vollzeitbeschäftigt sind und die bei Versicherungsbeginn nicht in der deutschen gesetzlichen Arbeitslosenversicherung versichert sind.
3. Nicht versicherbar und trotz Prämienzahlung nicht versichert sind dauernd pflegebedürftige Personen. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf. Ferner sind Personen, deren Teilhabe am allgemeinen Leben dauerhaft ausgeschlossen ist, nicht versicherbar. Für die Einordnung sind insbesondere der mentale Geisteszustand und die objektiven Lebensumstände der Person zu berücksichtigen.

§ 5 AUSSCHLÜSSE

Ausgeschlossen sind:

1. Vorübergehende oder saisonbedingte oder gewollte Arbeitslosigkeit.
2. Arbeitslosigkeit in Folge von Kündigung des Arbeitnehmers, selbstverschuldete Arbeitslosigkeit.
3. Während der Wartezeit beginnende, bekannte oder bekannt werdende Arbeitslosigkeit.
4. Arbeitslosigkeit in Folge eines Zeitarbeitsvertrages. Zeitarbeitsverträge sind dann nicht ausgeschlossen, wenn sie durch den Auslandsaufenthalt bedingt sind.
5. Arbeitslosigkeit in Folge von Aufhebungsverträgen. Aufhebungsverträge sind dann nicht ausgeschlossen, wenn sie vom Versicherungsberechtigten veranlaßt wurden und dies dem Versicherer auf Anfrage gesondert bestätigt wird.
6. Arbeitslosigkeit durch Streik oder Ausübung einer Straftat.
7. Arbeitslosigkeit in Folge der Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit.
8. Vorruhestand, Pensionierung, Altersruhestand.
9. Arbeitslosigkeit in Folge grob fahrlässigen oder vorsätzlichen arbeitsvertragswidrigen Verhaltens.

§ 6 WARTEZEIT

1. Eine einmalige Wartezeit von drei Monaten besteht zu Beginn der Versicherungsvereinbarung zwischen Versicherungsberechtigtem und Versicherungsnehmerin.
2. Versicherte Personen haben Anspruch auf Leistung, sofern innerhalb von 12 Monaten vor Eintritt der Arbeitslosigkeit lückenlos Monatsraten zu dieser Versicherung oder Beiträge zur deutschen gesetzlichen Arbeitslosenversicherung für diese versicherte Person bezahlt wurden.

§ 7 UMFANG DER VERSICHERUNGSLEISTUNG

1. Versichert ist eine der versicherten Person monatlich zu zahlende Entschädigungsleistung.
2. Der Versicherungsberechtigte beantragt den Höchstumfang der Entschädigungsleistung nach § 7, Nr. 1 als Versicherungssumme.

§ 8 LEISTUNGSPFLICHT DES VERSICHERERS

1. Die Leistungspflicht des Versicherers beginnt mit dem ersten Tag der Arbeitslosigkeit und endet mit erneuter Arbeitsaufnahme einer Vollzeitbeschäftigung, spätestens mit dem Ablauf des Versicherungsmonats, in welchem der Versicherer die vereinbarte Höchstleistungsdauer für einen Versicherungsfall von 24 monatlichen Versicherungsleistungen erbracht hat. Bei Aufnahme einer Teilzeitbeschäftigung werden die Nettoeinkünfte von den Leistungen des EXPAT®JOB abgezogen.
2. Bei mehr als einem Schadenfall pro versicherter Person ist die gesamte Entschädigungsleistung über alle Schäden hinweg auf 36 Monate begrenzt.
3. Der Entschädigungsanspruch setzt sich zusammen aus dem Anspruch der versicherten Person auf Arbeitslosengeld gemäß SGB III ohne Anrechnung der gesetzlichen Ausfallzeiten, die durch den Auslandsaufenthalt entstehen, sowie den nachzuweisenden Beiträgen zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung bis zur Höhe der gemäß SGB III entsprechend zu leistenden gesetzlichen Beitragszahlung.
4. Leistungen die die versicherte Person von der deutschen gesetzlichen Arbeitslosenversicherung bezieht, werden von der Entschädigung abgezogen.

5. Sofern die Versicherungssumme höher ist, als die der versicherten Person gemäß § 8, Nr. 3 zustehende Entschädigungsleistung, wird eine bis zu 10 % höhere Entschädigungsleistung ausgezahlt, jedoch höchstens bis zur Höhe der Versicherungssumme.

§ 9 ENDE DES VERSICHERUNGSSCHUTZES / PRÄMIENFREIE VERSICHERUNG

1. Der Versicherungsschutz endet mit dem bezeichneten Ablauf oder ab dem Zeitpunkt zu dem der Versicherungsbeneficiäre die versicherte Person abmeldet.
2. Der Versicherungsschutz endet ferner mit Ablauf des Versicherungsverhältnisses zwischen der Versicherungsnehmerin und dem Versicherungsbeneficiären.
3. Darüber hinaus endet der Versicherungsschutz mit Beendigung des Versicherungsvertrages zwischen dem Versicherer und der Versicherungsnehmerin unter Berücksichtigung von § 3, Nr. 4.
4. Sofern die versicherte Person mindestens 12 Monate aufgrund einer Beschäftigung im Ausland nicht in der deutschen gesetzlichen Arbeitslosenversicherung versichert war und während dieser Zeit lückenlos Prämien zu dieser Versicherung geleistet wurden, besteht der Versicherungsschutz nach der Rückkehr nach Deutschland prämienfrei für eine Dauer von höchstens 24 Monaten fort. Voraussetzung dafür ist, dass die versicherte Person unmittelbar nach der Rückkehr beginnend lückenlos bis zum Eintritt des Leistungsfall in die deutsche gesetzliche Arbeitslosenversicherung Pflichtbeiträge einzahlte.
5. Das Versicherungsjahr läuft jeweils vom 01.07. eines jeden Jahres bis zum 30.06. des darauffolgenden Jahres.

§ 10 PRÄMIENZAHLUNG

1. Die Prämie ist eine Jahresprämie, die in gleichen Monatsraten ausgewiesen wird. Sie ergibt sich aus den Versicherungsbedingungen Teil II und ist spätestens bei Abschluß des Versicherungsvertrages, sofern nicht anders vereinbart, bis zum Ende des Versicherungsjahres im Voraus zu entrichten. Prämienschuldner ist der Versicherungsbeneficiäre gegenüber der Versicherungsnehmerin und die Versicherungsnehmerin gegenüber dem Versicherer.
2. Die Versicherungsbedingungen Teil II können Prämienzahlungen im Lastschrift-einzugsverfahren vorsehen. Als Prämienzahlung gilt dann die rechtsgültige Erteilung der Abbuchungsermächtigung, sofern danach die Prämie endgültig abgebucht werden konnte.
3. Hat der Versicherungsbeneficiäre im Versicherungsantrag die Prämie nach dem Tarif unzutreffend angegeben, so gilt bei Prämienzahlung im Lastschrift-einzugsverfahren der Versicherungsantrag als mit tariflicher Prämie gestellt.

§ 11 OBLIEGENHEITEN

1. Die versicherte Person und der Versicherungsbeneficiäre haben auf Verlangen des Versicherers jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht des Versicherers und ihres Umfangs erforderlich ist. Die geforderten Auskünfte sind auch einem Beauftragten des Versicherers zu erteilen.
2. Bei Eintritt der Arbeitslosigkeit sind dem Versicherer innerhalb von 14 Tagen eine entsprechende Bescheinigung des zuständigen Arbeitsamtes, das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers und die letzten drei Gehaltsabrechnungen vorzulegen. Bei fortdauernder Arbeitslosigkeit ist auf Verlangen des Versicherers - mindestens aber in monatlichen Abständen - ein Nachweis darüber vorzulegen, dass die versicherte Person beim zuständigen Arbeitsamt arbeitssuchend gemeldet ist.
3. Zu Beginn der Arbeitslosigkeit ist ein vom Versicherer vorgefertigter Fragebogen mit Angaben über das bisherige Arbeitsverhältnis beim Versicherer einzureichen.
4. Der vom Versicherer übersandte Fragebogen ist wahrheitsgemäß auszufüllen und umgehend an den Versicherer zurück zu senden. Darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte sind unverzüglich zu erteilen.
5. Das Ende der Arbeitslosigkeit ist dem Versicherer binnen drei Tagen anzuzeigen.
6. Die Bereitstellung des Kranken-, Pflege- und Rentenversicherungsschutzes als Bestandteil der Entschädigungsleistung gemäß § 8, Nr.3, obliegt der versicherten Person und ist dem Versicherer im Leistungsfall nachzuweisen. Die Höhe der Beiträge ist zu belegen.
7. Die Aufnahme einer Teilzeitbeschäftigung ist dem Versicherer binnen drei Tagen anzuzeigen.
8. Der Versicherungsbeneficiäre hat dem Versicherer unverzüglich die abzumeldenden versicherten Personen, spätestens mit der nächstfolgenden monatlichen Meldung nach Kenntnis des Abmeldungsumstandes, anzuzeigen.

§ 12 FOLGEN VON OBLIEGENHEITSVERLETZUNGEN

Wird eine Obliegenheit gem. § 11 vorsätzlich verletzt, verliert die versicherte Person ihren Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn der Versicherer die versicherte Person durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen hat. Weist die versicherte Person nach, dass sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn die versicherte Person die Obliegenheit arglistig verletzt hat. Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm zustehendes Kündigungsrecht wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausübt.

§ 13 MISSBRAUCH

1. Erlangt der Versicherer davon Kenntnis oder liegt ein begründeter Verdacht vor, das mißbräuchlicher Anspruch auf Leistung gestellt worden ist, so ist die gesamte Entschädigungssumme, die für den entsprechenden Zeitraum geleistet wurde an den Versicherer zurückzuzahlen.
2. Ein Mißbrauchstatbestand kann ferner vermutet werden, wenn die versicherte Person einen Hinzuverdienst oder andere finanzielle Zuwendungen, auf welche ein Rechtsanspruch besteht, gegenüber dem Versicherer nicht angibt. In diesem Fall sind die an die versicherte Person gezahlten Versicherungsleistungen von dieser bis zur Höhe ihres Hinzuverdienstes dem Versicherer zu erstatten.

§ 14 FÄLLIGKEIT DER LEISTUNG/KLAGEFRIST

Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung innerhalb von einem Monat zu erfolgen.

§ 15 RECHTE UND PFLICHTEN IM SCHADENFALL

1. Die versicherte Person hat ein eigenes Recht, Ansprüche aus dem Vertrag gegen den Versicherer geltend zu machen, eine Aufrechnung möglicher Prämienforderungen ist möglich (§ 35 Versicherungsvertragsgesetz).
2. Sofern die Kenntnis und das Verhalten der Versicherungsnehmerin oder des Versicherungsbeneficiären von rechtlicher Bedeutung ist, kommen auch die Kenntnis und das Verhalten der versicherten Person in Betracht (§ 47 Versicherungsvertragsgesetz).

§ 16 WILLENSERKLÄRUNGEN UND ANZEIGEN

Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber dem Versicherer bedürfen der Textform. Zu ihrer Entgegennahme sind Versicherungsvermittler nicht bevollmächtigt.

§ 17 GERICHTSSTAND

1. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder der des Versicherers für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk die versicherte Person zur Zeit der Klageerhebung ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.
2. Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen die versicherte Person müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für den Wohnsitz der versicherten Person oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort des gewöhnlichen Aufenthalts der versicherten Person zuständig ist.

§ 18 GELTENDES RECHT / ZUSTÄNDIGE AUFSICHTSBEHÖRDE

Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Die für Beschwerden zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn.



B D A E G R U P P E

MELDELISTE EXPAT® JOB

VERSICHERUNGSBERECHTIGTE(R):

NEUZUGÄNGE BERECHTIGTE MITARBEITER:

ALLGEMEINE ANGABEN

VERSICHERTER LEISTUNGSUMFANG

lfd. Nr. **	Name, Vorname(n)	Nationalität	Geschlecht*		Geburts- datum	Ausgeübter Beruf	Bruttogehalt	EXPAT® JOB Versicherungssumme (max. 2.900 €)	Versicherungs- beginn Mon./Jahr
			m	w					

Stand: 01.04.2009

ABMELDUNG BERECHTIGTE MITARBEITER:

lfd. Nr. **	Name, Vorname(n)	letzter zu versichernder Monat Mon./Jahr

Ort, Datum:

Unterschrift:

(*bitte ankreuzen) (** Lfd. Nr. bitte gem. Gesamtmeldeliste angeben.)

• DIENSTLEISTUNGSGESELLSCHAFT FÜR DEN BUND DER AUSLANDSERWERBSTÄTIGEN (BDAE) MBH •

KÜHNEHÖFE 3 • D-22761 HAMBURG • FON +49-40-306874-0 • FAX +49-40-306874-90 • info@bdae.de • www.bdae.de • SITZ DER GESELLSCHAFT: HAMBURG • HRB 62128 • AMTSGERICHT HAMBURG •
GESCHÄFTSFÜHRER: DIPL.-ING. ANDREAS OPITZ, SILVIA OPITZ-KROLAK • BANK: HAMBURGER SPARKASSE • BLZ: 200 505 50 • KONTO: 12 68 -13 28 40 • IBAN: DE 21 200 505 50 12 68 13 28 40 • BIC: HASPDEHHXXX