

**VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FÜR BEFRISTETE KRANKENTAGEGELDVERSICHERUNGEN DER EXPAT-REIHE FÜR LANGZEITREISEN (VB TEIL II)****EXPAT CASH**

1.	VERSICHERER:	Würzburger Versicherungs-AG, Bahnhofstr. 11, D-97070 Würzburg
2.	VERSICHERUNGSNEHMERIN:	BDAE EXPAT GmbH
3.	VERSICHERUNGSBERECHTIGTE:	Körperschaften und Wirtschaftsunternehmen, deren Mitglieder und Mitarbeiter international tätig sind.
4.	VERSICHERBARE PERSONEN:	Arbeitnehmer des Versicherungsberechtigten bis zu einem Alter von 65 Jahren, sofern Versicherungsfähigkeit gem. der VB Teil I, A, § 1 gegeben ist. Ein Vertrag, der das bestehende Arbeitsverhältnis mit dem Versicherungsberechtigten oder deren Repräsentanten, Niederlassungen, Tochtergesellschaften, Beteiligungen oder Kooperationspartnern nachweist, ist auf Verlangen nachzureichen.
5.	VERTRAGLICHE GRUNDLAGEN:	Versicherungsbedingungen für befristete Krankentagegeldversicherungen der EXPAT-Reihe für Langzeitreisen VB Teil I und Teil II (EXPAT CASH)
6.	GELTUNGSBEREICH:	Weltweit. Für die Bundesrepublik Deutschland gilt: Personen ausländischer Staatsangehörigkeit sind nur versicherbar, wenn sie sich vorübergehend in der Bundesrepublik Deutschland aufhalten. Personen deutscher Staatsangehörigkeit sind nur versicherbar für die Dauer ihres im Ausland ausgeübten Beschäftigungsverhältnisses. Vorübergehender Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland während des Urlaubs oder wegen eines nachzuweisenden beruflich bedingten Aufenthaltes ist in dieser Zeit mitversichert. Nicht versichert, trotz Beitragszahlung, ist die Wohnsitz- und/oder Arbeitsaufnahme von Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit in der Bundesrepublik Deutschland.
7.	BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES:	Mit dem in der Versicherungsbestätigung genannten Zeitpunkt, unter Beachtung von VB Teil I, A, § 4.
8.	VERSICHERUNGSAHRE:	Jeweils vom 01.07. eines jeden Jahres bis zum 30.06. des darauffolgenden Jahres.
9.	DAUER DES VERSICHERUNGSVERHÄLTNISSSES:	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 mit einer Frist von einem Monat zum Ende des Versicherungsjahres gekündigt wird. Das Versicherungsverhältnis endet in jedem Fall mit Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages zwischen Versicherer und Versicherungsnehmerin.
10.	KÜNDIGUNG DES VERSICHERUNGSVERHÄLTNISSSES:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet die Kündigung des Gruppenversicherungsvertrages mit einer Frist von zwei Monaten zum Wirksamwerden der Kündigung den Versicherungsberechtigten und den versicherten Personen mitzuteilen. 2. Der Versicherungsschutz innerhalb der Versicherungsvereinbarung kann für einzelne versicherte Personen mit einer Frist von zwei Monaten zum Ende des Versicherungsjahres vom Versicherungsberechtigten oder der versicherten Person gegenüber der Versicherungsnehmerin gekündigt werden. 3. Sind Versicherungsberechtigter und die 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.
11.	PRÄMIENZAHUNG:	Die Prämie ist eine Jahresprämie, die in gleichen Monatsraten ausgewiesen wird. Sie ist jeweils bis zum Ende des Versicherungsjahres im Voraus fällig und zahlbar.
12.	ANGABEN ZUM GESUNDHEITZUSTAND:	Keine. Bitte beachten Sie die Leistungsausschlüsse in den Versicherungsbedingungen.
12.a	ZUSÄTZLICHE BESTIMMUNGEN ZU LEISTUNGS-AUSSCHLÜSSEN:	Bei Arbeitnehmern des Versicherungsberechtigten, die im Rahmen des Personaleinsatzes auf Veranlassung des Versicherungsberechtigten ihr Aufenthaltsland bzw. Heimatland verlassen, ist der Leistungsausschluss gemäß VB Teil I, A, § 4, Abs. 2 und § 5, Abs. 1 und § 6, Abs. 2a abweichend beschränkt auf folgende, bei Versicherungsbeginn bestehende Erkrankungen und Versicherungsfälle: <ol style="list-style-type: none"> a) HIV-Infektionen/AIDS und deren Folgen; b) Krebserkrankungen oder gutartige Tumore, die innerhalb der letzten fünf Jahre vor oder bei Versicherungsbeginn behandlungsbedürftig waren; c) Herz- und Koronarerkrankungen und deren Folgen, welche innerhalb der letzten 12 Monate vor oder bei Versicherungsbeginn behandelt wurden.

13.	LEISTUNGEN:	EXPAT CASH	
		Zahlung eines Krankentagegeldes bei ärztlich festgestellter 100%-iger Arbeitsunfähigkeit. Versicherbar ist das durch den Versicherungsberechtigten nachgewiesene Einkommen der versicherten Person, jedoch max. 150 EUR täglich.	
13.a	LEISTUNGSDAUER:	Die Leistung wird bis zum Ende der Arbeitsunfähigkeit gezahlt, höchstens jedoch für die Dauer von 546 Tagen (78 Wochen) einschließlich gewählter Karenzzeit.	
14.	KARENZZEIT:	Ab dem Zeitpunkt ärztlich festgestellter Arbeitsunfähigkeit beginnt die Leistungspflicht des Versicherers erst nach Ablauf der gemäß gewähltem Tarif vereinbarten Anzahl leistungsfreier Tage.	
15.	MONATSPRÄMIE:	Monatliche Beiträge für je 5,00 EUR versichertes Krankentagegeld	Leistungsfreie Tage (Karenzzeit)
	EXPAT CASH 14	7,60 EUR	14
	EXPAT CASH 42	0,90 EUR	42
	EXPAT CASH 91	0,55 EUR	91
	EXPAT CASH 183	0,25 EUR	183
16.	SONSTIGES:	Wird Arbeitsunfähigkeit gleichzeitig durch mehrere Krankheiten oder Unfallfolgen hervorgerufen, so wird das Krankentagegeld nur einmal gezahlt. Bestehen für die versicherte Person mehrere Krankentagegeldversicherungen bei einem Versicherer, so wird die Gesamtleistung aus allen Verträgen auf maximal 150 EUR täglich begrenzt.	

Stand: 01.09.2014