
Ergänzender Versicherungsschutz für Reisen in die Schweiz und außerhalb Europas

REISE
Expatriates

mit Wertbeständigkeit
ohne Prämienrückerstattung

QEXPA R1 2020

Die Versicherung erstreckt sich auf stationäre und ambulante Behandlungen außerhalb der in der Europoliste angeführten Staaten, auf Krankenrücktransporte sowie auf die Überführung Verstorbener in das Entsendungs- oder Heimatland und ersetzt Bergungs- und Transportkosten in der Schweiz sowie außerhalb Europas.

Der Versicherungsschutz gilt für die ersten 4 Wochen jeder Reise in die Schweiz sowie außerhalb Europas.

I. Behandlungskosten

Vergütet werden die außerhalb der in der Europoliste angeführten Staaten anfallenden Kosten

a) einer unaufschiebbaren medizinisch notwendigen Heilbehandlung einschließlich ärztlich verordneter Arzneimittel

b) eines medizinisch notwendigen Transportes ins nächstgelegene geeignete Krankenhaus

bis EUR 305.000,00

Bei ambulanten Heilbehandlungen einschließlich Arzneimittel wird pro Reise eine Selbstbeteiligung von EUR 85,00 in Abzug gebracht.

Die Selbstbeteiligung wird stets von der Versicherungsleistung abgezogen, also auch im Falle der Leistungspflicht einer gesetzlichen Sozialversicherung oder einer weiteren Privatversicherung.

II. Bergungskosten

Die Kosten einer Bergung werden außerhalb der in der Europoliste angeführten Staaten bis EUR 3.660,00 pro Fall vergütet.

A. Ergänzende Versicherungsbedingungen

1. Dauer des Versicherungsschutzes

Versicherungsschutz besteht für jeden vorübergehenden Aufenthalt außerhalb der in der Europoliste angeführten Staaten jeweils bis zu 4 Wochen ab Antritt der Reise. Der Versicherungsschutz endet mit der Rückreise aus der Schweiz sowie dem außereuropäischen Ausland, spätestens jedoch 4 Wochen nach Antritt der Reise. Kosten von in diesem Zeitraum eingetretenen Versicherungsfällen, die nach Ablauf von 4 Wochen anfallen, sind nur dann (im Rahmen der Versicherungssumme) gedeckt, wenn und solange eine Rückreise aus der Schweiz sowie dem außereuropäischen Ausland aus medizinischen Gründen nicht möglich ist.

2. Einschränkung des Versicherungsschutzes (in Ergänzung zu Punkt 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen)

Kein Versicherungsschutz besteht für:

2.1. Heilbehandlungen, die bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes begonnen haben

2.2. Heilbehandlungen von chronischen Krankheiten, außer als Folge akuter Anfälle oder Schübe

III. Krankenrücktransport (ergänzend zu Punkt 5.12. Allgemeine Versicherungsbedingungen)

Der Versicherungsschutz umfasst Leistungen für Krankenrücktransporte wegen Krankheit oder Unfall im folgenden Umfang:

Vergütet werden die vollen Kosten

a) eines medizinisch begründeten Krankentransportes aus der Schweiz sowie dem außereuropäischen Ausland in ein Krankenhaus bzw. an den Wohnsitz des Entsendungs- oder Heimatlandes

b) der Mitbeförderung einer dem Transportierten nahestehenden Person.

Der Krankenrücktransport muss vom SOSservice der UNIQA (siehe SOS-Karte) organisiert werden, ansonsten werden maximal EUR 2.320,00 vergütet.

IV. Überführung eines Verstorbenen

Vergütet werden die vollen Kosten der standardmäßigen Überführung eines Verstorbenen aus der Schweiz sowie dem außereuropäischen Ausland in den Heimatort.

Die Überführung muss vom SOSservice der UNIQA (siehe SOS-Karte) organisiert werden, ansonsten werden maximal EUR 977,00 vergütet.

2.3. Heilbehandlungen, die Zweck des Aufenthaltes in der Schweiz sowie außerhalb Europas sind

2.4. Zahnbehandlungen, die nicht der Erstversorgung zur unmittelbaren Schmerzbekämpfung dienen

2.5. Schwangerschaftsuntersuchungen und Entbindungen, ausgenommen jene vorzeitigen Entbindungen, die mindestens zwei Monate vor dem natürlichen Geburtstermin erfolgen

2.6. Prophylaktische Impfungen

2.7. Heilbehandlungen und Unfallfolgen aus der aktiven Teilnahme gegen Entgelt an öffentlich stattfindenden sportlichen Wettbewerben und dem Training hierzu.

3. Bergungskosten (Punkt II)

Bergungskosten sind die nachgewiesenen Kosten des Suchens nach dem Versicherten und seines Transportes bis zur nächsten befahrbaren Straße oder bis zum, dem Unfallort nächstgelegenen, geeigneten Krankenhaus.

Sie werden ersetzt, wenn der Versicherte einen Unfall erlitten hat oder in Berg- oder Wassernot geraten ist und verletzt oder unverletzt geborgen werden muss bzw. durch einen Unfall oder infolge Berg- oder Wassernot den Tod erleidet und seine Bergung erfolgen muss. Einem Unfall ist gleichzuhalten, wenn der Versicherte unverzüglich wegen eines Krankheitsgeschehens geborgen werden muss.

Die Leistung für eine Bergung unter Einsatz eines Hub-schraubers wird erbracht, wenn die Bergung nicht auf anderem Wege durchgeführt werden konnte.

4. Voraussetzung für den Krankenrücktransport (Punkt III)

a) Voraussetzung für den Krankenrücktransport ist neben der Transportfähigkeit der versicherten Person, dass

- eine lebensbedrohende Störung des Gesundheitszustandes besteht oder

- ein stationärer Krankenhausaufenthalt von mehr als 5 Tagen zu erwarten ist.

b) Im Falle eines Krankenrücktransportes ist das SOSservice von UNIQA zu verständigen. Um die erforderlichen Maßnahmen treffen zu können, benötigt das SOSservice die auf der SOS-Karte geforderten Angaben. Aufgrund der mitgeteilten Angaben nimmt das SOSservice Verbindung mit dem behandelnden Arzt auf und entscheidet anhand der im Punkt a) festgelegten Kriterien über die Durchführung und die Art des Transportes (je nach Lage des Falles mittels Krankenwagen, Bahn, Passagierflugzeug oder Ambulanzjet). Die Entscheidung erfolgt in Abstimmung mit den vor Ort behandelnden Ärzten, die endgültige Entscheidung liegt jedoch beim Arzt des SOSservice.

5. Subsidiarität

Eine allfällige bestehende gesetzliche Sozialversicherung oder andere Privatversicherung sowie Ansprüche aufgrund gesetzlicher Bestimmungen oder aufgrund von Vereinbarungen sind vorrangig in Anspruch zu nehmen. Hat UNIQA Leistungen erbracht, so gehen gleichwertige Ansprüche des Versicherten gegen Dritte auf sie über.

6. Entfall der allgemeinen Wartezeit

Die in Punkt 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen festgelegte allgemeine Wartezeit entfällt.

7. Sonstiges

Dieser ergänzende Versicherungsschutz kann nur in Verbindung mit einem vom Versicherer dafür vorgesehenen Grundtarif der Serie QEXP abgeschlossen werden und bestehen bleiben.

B. Leistungs- und Prämienanpassung

1. Die UNIQA verpflichtet sich, den Versicherungsschutz durch eine Anpassung der Leistungen und Prämien in seinem Wert zu erhalten.

2. Die Anpassung der Leistungen hat aufgrund eines Vergleiches des zuletzt verlautbarten Europäischen Verbraucherpreisindex (EVPI) mit demjenigen des Vorjahres bzw. mit demjenigen, der der letzten Anpassung zugrunde zu legen war, zu erfolgen. Veränderungen von weniger als 10% führen zu keiner Anpassung.

Der Selbstbehalt wird entsprechend der Änderung dieses Indexes angepasst.

Veränderungen des Gesundheitswesens oder der dafür geltenden gesetzlichen Bestimmungen, die eine Änderung der Leistungen erforderlich machen, sind bei der Anpassung der Leistungen ebenfalls zu berücksichtigen.

3. Die Anpassung der Leistungen erfolgt ohne Altersbegrenzung, ohne Wartezeit für die Mehrleistungen und ungeachtet eines etwa verschlechterten Gesundheitszustandes.

4. Die Neuberechnung der Prämien erfolgt entsprechend der Leistungsanpassung nach Punkt 1 und 2 und unter Berücksichtigung von Veränderungen der durchschnittlichen Lebenserwartung, der Häufigkeit der Inanspruchnahme von Leistungen und deren Aufwendigkeit sowie des Gesundheitswesens oder der dafür geltenden gesetzlichen Bestimmungen.

5. Die neuen Leistungen und Prämien sowie der Selbstbehalt werden zum 1. des Monats wirksam, der der schriftlichen Benachrichtigung des Versicherungsnehmers folgt.

6. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, innerhalb eines Monats die Leistungs- und Prämienanpassung schriftlich abzulehnen. In diesem Fall wird die Versicherung zu einem Ersatztarif mit geänderten Leistungen fortgesetzt.

C. Sonstige Hinweise

SOS-Karte

Bei stationären Aufenthalten sowie bei Krankenrücktransporten und Überführung eines Verstorbenen nehmen Sie bitte mit dem SOSservice von UNIQA unter der auf der SOS-Karte angeführten Telefonnummer Kontakt auf.

Complementary insurance coverage for trips to Switzerland and outside of Europe

TRAVEL

Expatriates

with stable value

QEXPA R1 2020

The insurance extends to in-patient and out-patient treatments outside of the countries listed in the Europe List, to patient repatriation, as well as to the transfer of a deceased person to the dispatch or homeland and it reimburses rescue and transport costs in Switzerland and outside of Europe.

The insurance coverage applies for the first 4 weeks of any trip in Switzerland outside of Europe.

I. Treatment costs

Costs of the following services arising outside the countries listed in the Europe List will be reimbursed:

a) a medically-indicated treatment which cannot be delayed including medically-indicated medications

b) a medically-indicated transport to the nearest suitable hospital

up to EUR 305.000,00

For out-patient treatments including medications, per trip an excess of EUR 85,00 will be deducted.

The excess will always be deducted from the insurance payment, that is, also in case of the obligatory indemnification of a statutory social insurance or another private insurance.

II. Rescue costs

The costs of a rescue outside of the countries listed in the Europe List will be reimbursed up to .. EUR 3.660,00 per case.

A. Supplementary Insurance Conditions

1. Duration of the insurance coverage

Insurance coverage is provided for each temporary stay outside the countries listed in the Europe List, for up to 4 weeks from the beginning of the trip. The insurance coverage ends with the insured person travelling back from Switzerland or from outside Europe; however, it ends 4 weeks after the beginning of the journey at the latest. Costs of insured events that occurred during this period and are payable after these 4 weeks are only covered (relating to the insured sum) if and as long as return travel from Switzerland or the non-European country is not possible due to medical reasons.

2. Restrictions of the insurance coverage (supplementing Item 2 of the General Insurance Conditions)

No insurance coverage exists for:

2.1. Treatments which have already begun before the beginning of the insurance coverage

2.2. Treatments of chronic illnesses, except as a consequence of acute seizures or attacks

2.3. Treatments which are the purpose of the stay outside of Europe

III. Patient repatriation (supplementary to Item 5.12. of the General Insurance Conditions)

The insurance coverage includes services for patient repatriation due to illness or accident to the following extent:

the full costs will be reimbursed for:

a) a medically-indicated patient transport from Switzerland and from a foreign country outside of Europe to a hospital or to the residence of the dispatch or homeland

b) the transport of a person close to the person transported.

The patient repatriation must be organised by UNIQA SOSservice (see SOS card), otherwise a maximum of EUR 2.320,00 will be reimbursed.

IV. Transport of a deceased person

The full costs of standard transport of a deceased person from Switzerland and from a foreign country outside of Europe to their home will be reimbursed.

The transport must be organised by UNIQA SOSservice (see SOS card), otherwise a maximum of EUR 977,00 will be reimbursed.

2.4. Dental treatments aside from first aid for immediate pain control

2.5. Pregnancy check-ups and child deliveries, except for premature child deliveries which occur at least two months before the natural due date

2.6. Prophylactic vaccinations

2.7. Treatment and consequences of an accident in the course of active participation for a fee in a publically-held athletic competition or the training connected with it.

3. Rescue costs (Item II)

Rescue costs are the established costs of searching for the insured person and their transport to the next passable road or to a suitable hospital nearest the accident location.

They will be reimbursed if the insured person has suffered an accident or has fallen into distress in the mountains or water and must be rescued, injured or uninjured, or if they have been killed as a consequence of distress in the mountains or water and their body must be recovered. Equivalent to an accident is if the insured person has to be rescued immediately due to a health event. The costs of a rescue using a helicopter will be reimbursed if the rescue could not be carried out in any other way.

4. Prerequisite for patient repatriation (Item III)

a) The prerequisite for patient repatriation is, in addition to the ability of the insured person to be transported, that:

- there is a life-threatening disturbance of his/her state of health

- an in-patient hospital stay of more than 5 days can be expected.

b) in case of a patient repatriation, the UNIQA SOSservice must be informed. In order to be able to take the required measures, the SOSservice requires the details requested on the SOS card. Based on the details provided, the SOSservice will make contact with the treating physician and decide using the criteria specified in Item a) about the execution and type of transport (depending on the state of the case, via ambulance, train, passenger airplane or ambulance jet). The decision is made in cooperation with the physicians treating on location; however the final decision will be made by the SOSservice physician.

5. Secondary liability

Any existing legal social insurance or other private insurance as well as claims based on legal provisions or agreements must be claimed preferentially. If UNIQA has paid benefits, then equivalent claims of the insured party against third parties are transferred to them.

6. Omission of the general waiting period

The general waiting period specified in Item 3 of the General Insurance Conditions is omitted.

7. Miscellaneous

This supplementary insurance coverage can only be concluded and exist in conjunction with a basic tariff of the QEXP series provided by the insurance company.

B. Benefit and premium adjustments

1. UNIQA commits itself to maintaining the value of its insurance coverage by adjusting its benefits and premiums.

2. Adjustment of the benefits shall be made based on a comparison of the latest European consumer price index (ECPI) with the index of the previous year or with the index on which the last adjustment was based. Changes of less than 10% cause no adjustment.

The excess will be adjusted according to the change in this index.

Any changes in health care or the applicable legal provisions that make a change in the benefits necessary must also be taken into account when adjusting those benefits.

3. The adjustment of the benefits occurs without age limit, waiting period for additional services, and regardless of any decline in health condition.

4. The new calculation of premiums shall be based on the benefit adjustment according to Items 1 and 2 and shall take into consideration changes in average life expectancy, the frequency of utilisation of benefits and their cost, and the health system or governing legal provisions.

5. The new services and premiums and the excess shall become effective on the 1st of the month after the insured person is informed in writing.

6. For one month, the insured person shall be entitled to refuse the adjustment of services and premiums in writing. In such a case, the insurance shall be continued at a substitute tariff with a change in benefits.

C. Miscellaneous

SOS card

For in-patient stays as well as for patient repatriation and the transfer of a deceased person, please make contact with UNIQA SOSservice at the telephone number listed on the SOS card.