

Auslandsreisekrankenversicherung

Wenn Sie während Ihres Urlaubs im Ausland erkranken oder einen Unfall haben, können beträchtliche Kosten auf Sie zukommen. Die Aufwendungen sind besonders hoch, wenn aufgrund der Erkrankung für den Rücktransport ein Krankenwagen, ein Rettungshubschrauber oder ein Ambulanzflugzeug erforderlich wird. Diese Risiken, die durch die Grundversicherung der PBeaKK, der Beihilfe oder eines anderen Versicherungsträgers nicht abgedeckt werden, lassen sich mit dem Versicherungsschutz aus unserer Auslandsreisekrankenversicherung (AKV-Stufe) absichern. Dieser gilt übrigens weltweit – ohne Einschränkungen.

Leistungen aus der Grundversicherung im Ausland

Aus der Grundversicherung zahlen wir Ihnen die entstandenen Aufwendungen bis zu der Höhe, in der sie auch im Inland entstanden wären. Mitglieder der Gruppe A erhalten bei akuten Erkrankungen oder Unfällen dieselben Leistungen wie Mitglieder der Gruppe B. Da die Kosten einer Behandlung im Ausland aber in der Regel höher sind als in Deutschland, können erhebliche Selbstbehalte entstehen. Darüber hinaus werden für einen Rücktransport keine Leistungen aus der Grundversicherung gezahlt.

Wir empfehlen Ihnen deshalb den Abschluss unserer Auslandsreisekrankenversicherung. Denn diese ergänzt die Leistungen aus der Grundversicherung und deckt dadurch verbleibende Selbstbehalte bei der Behandlung von akut eingetretenen Krankheiten und Unfallfolgen im Ausland sowie das finanzielle Risiko eines medizinisch notwendigen Rücktransports.

Versichertenkreis

Alle Mitglieder der Grundversicherung der PBeaKK können die Auslandsreisekrankenversicherung für sich und Ihre mitversicherten Angehörigen (Ehepartner, eingetragene Lebenspartner und Kinder) abschließen. Ihre mitversicherten Angehörigen können auch dann aufgenommen werden, wenn sie nicht in der Grundversicherung mitversichert sind.

Bei Kindern gilt als Voraussetzung für eine Aufnahme die Berücksichtigungsfähigkeit im Familienzuschlag oder das Bestehen eines Anspruchs auf Kindergeld oder die Mitversicherung in der Grundversicherung. Zusätzlich werden alle Kinder, Voll- und Halbwaisen, die in der Grundversicherung versichert sind oder mindestens eine Stufe in der Zusatzversicherung abgeschlossen haben, automatisch beitragsfrei in der AKV-Stufe versichert.

Die Aufnahme ist darüber hinaus unabhängig davon, ob das Mitglied selbst der AKV-Stufe angehört.

Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes

Um Versicherungsschutz zu bekommen, müssen Sie die AKV-Stufe immer vor Antritt Ihrer Reise abschließen. Eine rückwirkende Aufnahme ist nicht möglich.

Zum Abschluss der AKV-Stufe füllen Sie bitte den Aufnahmeantrag aus. Den ausgefüllten Antrag senden Sie an unsere zentrale Postanschrift: Postbeamtenkrankenkasse, 70467 Stuttgart. Der Versicherungsschutz beginnt ab Eingang des Aufnahmeantrags bei uns. Sie können die Aufnahme auch zu einem späteren Zeitpunkt beantragen. Tragen Sie hierzu den gewünschten Versicherungsbeginn in das entsprechende Feld im Antrag ein. Ihre Mitgliedschaft beziehungsweise Mitversicherung in der AKV-Stufe bleibt solange bestehen, bis Sie diese kündigen. Der Versicherungsschutz gilt für alle Auslandsreisen von bis zu einem Jahr.

Beiträge

Die Beiträge in der AKV-Stufe werden als Monatsbeitrag entrichtet.

Monatsbeitrag für	
Mitglied	0,31 €
Ehe- oder Lebenspartner ¹	0,31 €
Kinder, Voll- und Halbwaisen	0,00 €

¹ Ehepartner/innen beziehungsweise Partner/innen einer eingetragenen Lebenspartnerschaft

Leistungen aus der AKV-Stufe

- Erstattung der Selbstbehalte in voller Höhe nach Abzug der Leistungen aus der Grundversicherung, einer anderen Krankenkasse (gesetzliche oder private Krankenkasse) oder eines sonstigen Versicherungsträgers und der Beihilfe für die während eines Auslandsaufenthaltes entstandenen Kosten für die Behandlung von akut eingetretenen Krankheiten und Unfallfolgen sowie für in diesem Zusammenhang ärztlich verordnete Hilfsmittel. Bei Nichtleistung Ihres Versicherungsträgers, erhalten Sie den Rechnungsbetrag komplett aus der AKV-Stufe erstattet, sofern die Satzungsvoraussetzungen erfüllt sind.
- Übernahme der Mehraufwendungen für einen Rücktransport an den ständigen Wohnsitz oder in das von dort nächst erreichbare und geeignete Krankenhaus in voller Höhe, wenn
 - dieser medizinisch sinnvoll und vertretbar ist oder
 - ein Krankenhausaufenthalt nach ärztlicher Prognose länger als 14 Tage dauern wird oder
 - die voraussichtlichen stationären Behandlungskosten die Mehrkosten des Rücktransportes und die Weiterbehandlungskosten im Inland übersteigen würden.
- Übernahme der Mehraufwendungen für eine Begleitperson, wenn
 - die Begleitung medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet ist oder
 - vom ausführenden Transportunternehmen vorgeschrieben wird.
- Verlängerung der Leistungspflicht um höchstens ein weiteres Jahr, wenn die Weiterbehandlung einer akuten Krankheit oder eines Unfalls am Urlaubsort notwendig und die Rückreise wegen nachgewiesener Transportunfähigkeit nicht möglich ist.
- Übernahme der Bestattungskosten am Sterbeort oder die Überführung an den ständigen Wohnsitz bis 15.000 Euro innerhalb Europas und außerhalb bis 25.000 Euro.

Eine Leistungspflicht besteht **nicht** unter anderem für folgende Aufwendungen:

- Behandlungen von Krankheiten, Zahnschäden und Unfallfolgen, aufgrund derer die Reise erfolgt oder bei denen bei Reiseantritt feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten,
- Rehabilitation und ambulante Rehabilitationsmaßnahmen in einem anerkannten Kurort, Entziehungsmaßnahmen und Entziehungskuren,
- Sehhilfen und Hörgeräte,
- kieferorthopädische Leistungen,
- Zahnfüllungen mit Ausnahme von Zahnfüllungen einfacher Ausführung,
- Neu- und Ersatzbeschaffung von Implantaten und Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen mit Ausnahme von Provisorien und Reparaturen,
- ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort,
- Schutzimpfungen,
- kosmetisch-ästhetische Behandlungen,
- Schwangerschaftsunterbrechungen,
- psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlungen.

Einreichung der Rechnungen und Belege

Die Kosten für Behandlungen im Ausland müssen Sie zunächst auslegen. Reichen Sie Ihre Rechnungen und Belege anschließend mit einem Leistungsantrag bei uns ein. Bitte denken Sie daran, dass Sie auf der ersten Seite des Leistungsantrags das Reiseland und den Reisezeitraum eintragen müssen, dies gilt auch für die Einreichung durch unsere App. Eine Direktabrechnung mit Krankenhäusern ist im Ausland nicht möglich. Versicherte ohne bestehende Grundversicherung legen dem Leistungsantrag ein Nachweis über fremde Versicherungsleistungen beziehungsweise über die Nichtleistung der GKV/PKV bei. Für die Erstattung Ihrer Kosten benötigen wir Rechnungen, in denen die Leistungen (z. B. Hausbesuch, Beratung, Injektion) einzeln aufgeführt und der Behandlungstag sowie eine Diagnose angegeben sind. Weisen Sie bitte die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt oder das Krankenhaus bei der Rechnungsstellung darauf hin. Je detaillierter die Rechnungen sind, umso schneller können wir Ihren Antrag bearbeiten.

Bei Rechnungsbeträgen in ausländischer Währung benötigen wir einen Nachweis aus dem der Umrechnungskurs ersichtlich ist.

Rücktransport

Wir haben für Sie und Ihre Familienangehörigen mit der European Air Ambulance (EAA) eine Vereinbarung abgeschlossen, wonach die EAA die transportmedizinische Versorgung eines Rücktransportes durchführt. Nähere Informationen dazu erhalten Sie in unserem Ratgeber Rücktransport aus dem Ausland.

Sonderservice USA-Reisen

Die Behandlungs- und Krankenhauskosten sind in den USA besonders teuer. Für Reisen in die USA steht AKV-Versicherten deshalb im Falle einer akuten Erkrankung oder eines Unfalls die kostenlose Service-Hotline der US-amerikanischen Firma GLOBAL MEDICAL MANAGEMENT Inc. (GMMI) zur Verfügung. GMMI bietet flächendeckend Hilfe vor Ort in allen Bundesstaaten der USA. Die kostenlosen Dienstleistungen von GMMI bieten viele Vorteile, zum Beispiel:

- Beratung in medizinischen Notfällen unter der kostenlosen, deutschsprachigen, 24-stündigen Servicerufnummer: 1-800-682-6065,
- Organisation und Koordination der medizinischen Hilfe,
- Ärztinnen/Ärzte und Krankenhäuser in den USA werden bei der Rechnungsstellung keine sofortige Bezahlung verlangen.

Lassen Sie sich vor Beginn der Reise in die USA eine Versicherungsbestätigung für die USA ausstellen, in der die Kontaktdaten von GMMI enthalten sind. Die Versicherungsbestätigung können Sie auch per E-Mail bei uns beantragen. Bitte geben Sie hierzu Ihre Reisedaten an.

Wichtige Hinweise

- Für Mitglieder der Grundversicherung: Bei Reisen im Inland ist die Vorsorge für den Krankheitsfall unproblematisch. Sie haben Versicherungsschutz wie am Heimatort. Die Kosten für einen Rücktransport zum Wohnort können wir jedoch nicht erstatten.
- Der Versicherungsschutz der AKV-Stufe gilt nicht in der Bundesrepublik Deutschland sowie in dem Land, in dem die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz (Erst- oder Zweitwohnsitz) hat.
- Bei Mitgliedern der Gruppe A gehört auf jeden Fall die Krankenversicherungskarte für die Ärztin oder den Arzt mit ins Urlaubsgepäck – egal, ob Sie im Inland Urlaub machen oder ins Ausland reisen.
- Verständigungshilfen in den wichtigsten Fremdsprachen erhalten Sie auf unserer Internetseite unter www.pbeakk.de oder bei Ihrer Kundenberatung.
- Werden Ihnen Arzneimittel im Ausland verordnet, bewahren Sie bitte die Beipackzettel auf und legen Sie diese dem Leistungsantrag bei.
- Wenn Sie sich vor Reiseantritt nicht völlig gesund fühlen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Ärztin oder Ihren Arzt um Rat zu fragen, ob Sie die Reise antreten sollten.

Weiterführende Informationen erhalten Sie bei unserer Kundenberatung und auf unserer Internetseite unter www.pbeakk.de.