

Merkblatt über den Versicherungsschutz für Feuerwehrangehörige bei Katastrophenhilfe im Ausland in Amtshilfe für den Bund

Wer ist versichert?

Angehörige der Freiwilligen Feuerwehren sowie Angestellte von Berufs- und Werkfeuerwehren, die im Wege der Amtshilfe auf Anforderung des Bundes an zivilen Katastrophenschutz Einsätzen teilnehmen und sich dabei vorübergehend im Ausland aufhalten.

Welchen Zweck hat die Versicherung?

Die Versicherung soll nicht-verbeamteten Feuerwehrangehörigen eine möglichst gleichwertige Absicherung wie THW-Angehörigen und verbeamteten Feuerwehrangehörigen zukommen lassen.

Wie läuft das Verfahren?

Sobald die Amtshilfe leistende Stelle die Einsatzkräfte bestimmt hat, übermittelt sie dem Gemeinsamen Melde- und Lagezentrum des Bundes und der Länder (GMLZ) umgehend eine Liste mit den Namen. Sie informiert das GMLZ außerdem zeitnah über den geplanten Reisezeitraum sowie nach Einsatzende über die tatsächlich angefallenen Einsatztage aller Kräfte. Mit diesen Vorkehrungen ist der Versicherungsschutz gewährleistet.

Welcher Versicherungsschutz besteht?

1. Auslandsreisekrankenversicherung
2. Unfallversicherung
3. Haftpflichtversicherung

Wer zahlt die Versicherungsprämie?

Die Versicherungsprämie bezahlt das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe im Auftrag der Bundesregierung.

Wann beginnt der Versicherungsschutz und wann endet er?

Der Krankenversicherungsschutz beginnt mit Grenzüberschreitung und endet bei Reiseende. Der Versicherungsschutz in der Unfall- und Haftpflichtversicherung beginnt mit Antritt der Reise (Einsatzbeginn) und endet mit der Rückkehr an den Wohnsitz / Dienstort des Versicherten.

An wen werden Versicherungsleistungen ausgezahlt?

Die Versicherungsleistungen werden unmittelbar an die versicherten Personen ausgezahlt, vorausgesetzt diese haben das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) über den Versicherungsfall informiert.

Merkblatt zur Krankenversicherung

Wer ist der Versicherer?

AXA Krankenversicherung AG
Colonia Allee 10-20
51067 Köln

Welche Leistungen erbringt der Versicherer im Schadenfall?

1. Ersatz der im Ausland entstandenen Aufwendungen zu 100% ohne Höchstsatz für
 - ärztliche Behandlung einschließlich Arzt-Wegegebühren und Taxikosten zum Arzt, wenn am Aufenthaltsort kein Arzt praktiziert;
 - Arznei- und Verbandmittel;
 - Folgende Heil-/Hilfsmittel: ärztlich verordnete Bäder, Massagen, medizinische Packungen, Inhalationen, Heil-/Krankengymnastik, Bestrahlungen und andere Anwendungen elektrischen Stroms, die medizinisch notwendigen Gehstützen und Liegeschalen in einfacher Ausfertigung;
 - Röntgen-, Strahlenbehandlung und -diagnostik;
 - Krankenhausbehandlung;
 - Transportkosten zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus;
 - schmerzstillende Zahnbehandlung und Zahnfüllungen in einfacher Ausführung, nicht aber Zahnersatz jeglicher Art einschließlich Inlays/Onlays oder kieferorthopädischer Leistungen.
2. Ersatz der Mehrkosten für einen Rücktransport zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus am Wohnort der versicherten Person zu 100 %, sofern dieser medizinisch sinnvoll sowie vertretbar ist und vom Versicherer bzw. dessen Assistance organisiert wird oder vorab eine Zusage des Versicherers erfolgte.

Medizinisch sinnvoll ist ein Rücktransport insbesondere, wenn die Krankenhausbehandlung im Ausland nach der Prognose des behandelnden Arztes am Aufenthaltsort die Dauer von 14 Tagen übersteigen wird oder die Kosten der Behandlung im Ausland voraussichtlich die Kosten für den Rücktransport übersteigen.

Die Entscheidung darüber, ob der Rücktransport medizinisch sinnvoll und vertretbar ist erfolgt durch einen beratenden Arzt des Versicherers bzw. dessen Assistance, der sich hierzu mit dem behandelnden Arzt am Aufenthaltsort berät.

Wird der Rücktransport nicht vom Versicherer oder dessen Assistance organisiert und liegt vorab auch keine Kostenzusage vor, so werden die Mehrkosten eines Rücktransportes innerhalb Europas nur bis zur Höhe von 5.000 € erstattet, Rücktransporte darüber hinausgehend nur bis zur Höhe von 10.000 €
3. Ersatz von Überführungskosten aus Europa bis 5.000 € und aus dem übrigen Ausland bis 10.000 €

Alle Überführungen müssen mit dem Versicherer abgestimmt werden.

Was ist im Versicherungsfall zu tun?

Zeigen Sie eine Krankenhausbehandlung **innen 10 Tagen** nach ihrem Beginn **unter Angabe der Versicherungsnummer 2011-0-052** beim Versicherer an:

AXA Krankenversicherung AG
Betriebliche Krankenversorgung
50592 Köln
Telefon: 0221 / 148 - 23009
Telefax: 0221 / 148 – 36280

Schicken Sie **innen drei Monaten nach Beendigung der Reise** sämtliche Belege wie Rechnungen, Arztberichte und Rezepte **im Original und unter Angabe der Versicherungsnummer 2011-0-052** an die Versicherung.

Beachten Sie, dass alle Belege den Namen des Behandlers, Ihren Vor- und Zunamen sowie Ihr Geburtsdatum und die Krankheitsbezeichnung mit den Behandlungsdaten enthalten müssen. Aus Rezepten müssen das verordnete Arzneimittel, der Preis und der Quittungsvermerk deutlich hervorgehen.

Zeitgleich informieren Sie das

Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe
Gemeinsames Meldezentrum von Bund und Ländern (GMLZ)
Provinzialstr. 93
53008 Bonn
Telefon: 0228 - 99 550 – 2199
Telefax: 0228 - 99 550 - 2189

über den Eintritt eines Versicherungsfalles, damit es Sie bei Schwierigkeiten unterstützen und dem Versicherer Ihre Empfangsberechtigung für die Versicherungsleistungen melden kann.

Merkblatt zur Unfallversicherung

Wer ist der Versicherer?

Basler Securitas VersicherungsAG
Basler Str. 4
61345 Bad Homburg

Was ist versichert?

Die Versicherung stellt Kapitalleistungen zur Verfügung, wenn eine versicherte Person infolge eines Unfalles dauerhafte Beeinträchtigungen der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit erleidet oder infolge eines Unfalles verstirbt. Derzeit nicht versicherbar und dementsprechend nicht versichert sind dauerhafte psychische Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit auf Grund traumatischer Erlebnisse.

Welche Leistungen erbringt der Versicherer im Schadenfall?

1. Versicherungssumme bei Invalidität 200.000 €
Die Höhe der Leistung richtet sich nach festen Invaliditätsgraden.
2. Invaliditätsrente: 18.000 € jährlich.
Ab einem Invaliditätsgrad von 50 % wird die Rente anteilig linear entsprechend dem Grad der Invalidität gewährt. Beträgt die Invalidität 75 % oder mehr wird die volle Rente gewährt.
3. Todesfallversicherungssumme: 60.000 €

Was ist im Versicherungsfall zu tun?

Suchen Sie nach einem Unfall **unverzüglich** einen Arzt auf, und melden Sie den Unfall an:

VMD Versicherungsdienst GmbH
Klingenbergstr. 4
32758 Detmold
Schadenhotline: 0171 / 339 2974

Durch die unbeabsichtigte Verzögerung der Anzeige an den Versicherer erwachsen dem Versicherten keine Nachteile. Die Meldung ist umgehend nachzuholen.

Zeitgleich informieren Sie das

**Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe
Gemeinsames Meldezentrum von Bund und Ländern (GMLZ)**

Provinzialstr. 93

53008 Bonn

Telefon: 0228 - 99 550 – 2199

Telefax: 0228 - 99 550 - 2189

über den Eintritt eines Versicherungsfalles, damit es Sie bei Schwierigkeiten unterstützen und dem Versicherer auf Anfrage Ihre Empfangsberechtigung für die Versicherungsleistungen bestätigen kann.

Todesfälle sind **binnen einer Woche** vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe oder einer bezugsberechtigten Person zu melden, sobald das Bundesamt oder die bezugsberechtigte Person Kenntnis vom Tod der versicherten Person und einer möglichen Unfallursächlichkeit erlangt hat.

Merkblatt zur Haftpflichtversicherung

Wer ist der Versicherer?

Generali Versicherung AG
Adenauerring 7
81737 München

Was ist versichert?

Versichert sind Schäden aus sämtlichen Tätigkeiten und Handlungen während der Dauer des Auslandseinsatzes. (Haftungsfälle aus einsatzbezogenen Tätigkeiten sind bereits über die Amtshaftung der entsendenden Stelle abgedeckt. Die Versicherung soll mögliche Haftungslücken bei nicht einsatzbezogenen, privaten Tätigkeiten decken.)

Nicht versichert sind Risiken aus Halten und Gebrauchen von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen.

Nur der Gebrauch von Schlauchbooten bis zu einer Motorstärke von bis zu 25 kW ist mitversichert.

Welche Leistungen erbringt der Versicherer im Schadenfall?

Personen- und Sachschäden sind pauschal bis zu einer Höhe von 10 Mio. € gedeckt. Für alle Sachschäden gilt ein Selbstbehalt von 250,- € (Das entspricht gängigen Versicherungsbedingungen in der Haftpflichtversicherung und kommt in der Praxis wie oben beschrieben nur bei privaten Haftungsfällen zum Tragen.)

Was ist im Versicherungsfall zu tun?

Melden Sie jeden Versicherungsfall **innen einer Woche** an

VMD Versicherungsdienst GmbH
Klingenbergstr. 4
32758 Detmold
Schadenhotline: 0171 / 339 2974.

Zeitgleich informieren Sie das

Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe
Gemeinsames Meldezentrum von Bund und Ländern (GMLZ)
Provinzialstr. 93
53008 Bonn
Telefon: 0228 - 99 550 – 2199
Telefax: 0228 - 99 550 - 2189

über den Eintritt eines Versicherungsfalles, damit es Sie bei Schwierigkeiten unterstützen und dem Versicherer auf Anfrage Ihre Empfangsberechtigung für die Versicherungsleistungen bestätigen kann.