

## Aufenthaltsrecht

### Akzeptierte private Krankenversicherungen

Für einige Aufenthaltstitel ist der **Nachweis einer privaten Krankenversicherung** erforderlich.

Bitte beachten Sie:

Eine **Reisekrankenversicherung**, die Sie für Ihr **Visum zur Einreise nach Österreich** abgeschlossen haben, ist **für einen Aufenthaltstitel oder die Dokumentation des Aufenthaltsrechts nicht ausreichend**.

Klären Sie daher **vor der Antragstellung direkt mit dem Versicherungsunternehmen**, ob eine passende Versicherung möglich ist.

Bitte beachten Sie, dass manche Versicherungen **bestimmte Personengruppen nicht aufnehmen**, z. B. Personen **ab 75 Jahren**.

In diesem Dokument finden Sie eine Liste der privaten Krankenversicherungen, die für einen Aufenthalt in Österreich geprüft wurden und ausreichend sind. Natürlich können Sie auch eine andere private Krankenversicherung abschließen. Diese muss die unten angeführte allgemeine Zusatzerklärung enthalten.

## **Zusätzliche Erklärungen**

Für manche der privaten Krankenversicherungen auf der Liste brauchen Sie eine zusätzliche Erklärung, die von Ihrer Versicherungsfirma akzeptiert und unterschrieben werden muss. Die zusätzliche Erklärung muss genau so in Ihren Vertrag mit der Versicherungsfirma übernommen werden. Erst dann ist Ihre Krankenversicherung ausreichend für Ihren Aufenthalt in Österreich. Wenn eine zusätzliche Erklärung notwendig ist, finden Sie die jeweilige Erklärung unten in der Liste der privaten Krankenversicherungen.

Oder

Sie können auch eine private Krankenversicherung abschließen, die nicht in der Liste der privaten Krankenversicherungen enthalten ist. Ihre private Krankenversicherung muss jedenfalls einen Leistungsumfang haben, der im Wesentlichen der gesetzlichen Pflichtversicherung in Österreich entspricht.

Dafür muss Ihre Versicherungsfirma die **allgemeine Zusatzerklärung** akzeptieren und unterschreiben. Die allgemeine Zusatzerklärung muss genau so in Ihren Vertrag mit der Versicherungsfirma übernommen werden.

## **Allgemeine Zusatzerklärung**

Wenn Ihre Versicherungsfirma die folgende allgemeine Zusatzklärung zu Ihrer Versicherungspolizze akzeptiert und unterschreibt, ist Ihre Krankenversicherung ausreichend für Ihren Antrag auf einen Aufenthaltstitel oder auf die Dokumentation Ihres Aufenthaltsrechts. Das ist unabhängig von der Art der Krankenversicherung und gilt auch, wenn die Krankenversicherung nicht in der Liste der privaten Krankenversicherungen gelistet ist.

Die allgemeine Zusatzklärung muss genau so in Ihren Vertrag mit der Versicherungsfirma übernommen werden. Nur dann ist Ihre private Krankenversicherung ausreichend für Ihren Antrag.

"Um den Anforderungen der Behörde für die Erteilung eines Aufenthaltstitels im Sinne des österreichischen Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetzes zu entsprechen, gilt hiermit - unter Abweichung von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen [sowie anderen Vertragsgrundlagen] - die Krankenversicherung als mit dem Schutzzumfang vereinbart, wie ihn die Österreichische Gesundheitskasse bietet. In diesem Sinne gelten insbesondere

1. sämtliche Gesundheitsrisiken, wie sie von der Österreichischen Gesundheitskasse abgedeckt werden, als abgedeckt. Auf damit nicht in Vereinbarung zu bringende, in den sonstigen Vertragsbedingungen enthaltene Ausschlüsse oder Einschränkungen wird daher verzichtet;
2. keine Warte- oder Endfristen in Bezug auf Leistungen als vereinbart;
3. Kostendeckelungen und Selbstbehalte als in der Höhe vereinbart, in der für entsprechende Leistungen Kosten von der Österreichischen Gesundheitskasse übernommen werden bzw. gegenüber dieser Selbstbehalte anfallen."

**Liste der einzelnen Krankenversicherungen**

Die erforderliche Zusatzerklärung für Ihre jeweilige Versicherung muss genau so in Ihren Vertrag mit der Versicherungsfirma übernommen werden. Nur dann ist Ihre private Krankenversicherung ausreichend.

Aetna Inscurence Company.....	4
Allianz Elementar Versicherungs-AG .....	5
Allianz Worldwide Care .....	8
Care Concept AG.....	8
Cigna .....	9
DONAU-Versicherung.....	11
Expat & Co .....	12
Generali.....	12
INTER Krankenversicherung AG.....	15
UNIQA .....	15
Wiener Städtische.....	16

### **Aetna Inscurence Company**

- **Krankenversicherung für Missionare der Kirche Jesu Christi der Heiligen der Letzten Tage.**

#### **Erforderliche vertragliche Zusatzerklärung:**

"Krankenversicherungsbestätigung - Deckungszusage für [...] Reisepassnummer [...] Missionar/in der Kirche Jesu Christi der Heiligen der Letzten Tage (die "Kirche"). Diese Deckungszusage gilt von [...] bis [...]. Aetna bestätigt hiermit, dass der/die oben genannte Missionar/in unter Polizzen-Nr. [...] bei Aetna gemäß dem Krankenversicherungstarif for the Young Missionaries of The Church of Jesus Christ of Latter-day Saints: 0540033-10-004 versichert ist. Aetna bestätigt weiters die Deckung sämtlicher medizinischer Kosten ohne Höchstbetragsbegrenzung für den/die oben genannte/n Missionar/in und die Leistungspflicht Aetnas in Österreich aus dieser Versicherung.

Zu den medizinischen Behandlungskosten zählen sämtliche Ausgaben, die üblicherweise mit einer medizinischen Behandlung zusammenhängen, und zwar insbesondere, aber nicht ausschließlich:

- Ärztliche Beratung, einschließlich psychiatrischer Behandlungen
- Operationen
- Notversorgung und Rettungsdienste
- Krankenhausaufenthalte und ambulante Versorgung
- Medikamente
- Rehabilitationsmaßnahmen
- Anfertigung von Röntgenaufnahmen
- Vergleichbare weiterführende medizinische Behandlung
- Überführung ins Heimatland im Krankheits- oder Todesfall

Für den oben genannten Krankenversicherungsschutz gibt es keine betragsmäßige finanzielle Begrenzung.

Um den Anforderungen der Behörde für eine dauerhafte Niederlassung im Sinne des österreichischen Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz zu entsprechen, wird weiters die Krankenversicherung auf sämtliche Risiken erweitert. Deshalb gelten alle anwendbaren Versicherungsbedingungen in abgeänderter Form. Auf Ausschlüsse wie Alkohol- oder Suchtgiftmissbrauch, Selbst-/Fremdengefährdung und Heilbehandlungen, die vor Versicherungsbeginn begonnen haben, wird verzichtet. Ebenso bestehen keine Wartezeiten. Dies gilt auch für eine etwaige Entbindung und Behandlung im Zusammenhang mit der Schwangerschaft."

## **Allianz Elementar Versicherungs-AG**

### ▪ **"Meine Gesundheitsversicherung für Nichtsozialversicherte"**

Für diese Versicherungen ist **keine** vertragliche Zusatzerklärung der Versicherungsfirma erforderlich.

- **Krankenhauskostenversicherung Tarif NZ (Anmerkung: Die jeweilige numerische Zusatzbezeichnung ist nicht relevant) in Kombination mit Privatpatientenversicherung für ambulante Heilbehandlungen Tarif PN1/20XY oder PNP1/20XY (Anmerkung: XY steht als Platzhalter für das jeweils aktuelle Kalenderjahr)**
- **Krankenhauskostenversicherung Tarif NY (Anmerkung: Die jeweilige numerische Zusatzbezeichnung ist nicht relevant) in Kombination mit Privatpatientenversicherung für ambulante Heilbehandlungen Tarif AW2/20XY oder AW2Z/20XY (Anmerkung: XY steht als Platzhalter für das jeweils aktuelle Kalenderjahr)**
- **Krankenhauskostenversicherung Tarif NX (Anmerkung: Die jeweilige numerische Zusatzbezeichnung ist nicht relevant) in Kombination mit Privatpatientenversicherung für ambulante Heilbehandlungen Tarif AV1/20XY oder AW1(Z)/20XY (Anmerkung: XY steht als Platzhalter für das jeweils aktuelle Kalenderjahr)**
- **Krankenhauskostenversicherung Tarif N (Anmerkung: Die jeweilige numerische Zusatzbezeichnung ist nicht relevant) in Kombination mit Privatpatientenversicherung für ambulante Heilbehandlungen Tarif AV/20XY, AW/20XY, AO/20XY, AN/20XY oder A/20XY (Anmerkung: XY steht als Platzhalter für das jeweils aktuelle Kalenderjahr)**

### **Jeweils erforderliche Zusatzerklärung:**

"[...] Es wird hiermit bestätigt, dass für Frau/Herrn [...] auf unbestimmte Zeit eine Krankenversicherung abgeschlossen wurde.

Um den Anforderungen der Behörde für eine dauerhafte Niederlassung im Sinne des Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetzes zu entsprechen, wird die Krankenversicherung hiermit auf alle Risiken erweitert. Deshalb gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (AVBK 1998) in geänderter Form.

Das heißt, dass alle Einschränkungen des Versicherungsschutzes beispielsweise laut § 1 Abs. 2c und §§ 4 und 6, sowie § 5 B Zi 11 2. Aufzählung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (AVBK 1998) im Eintrittsfall nicht zur Anwendung kommen.

In Abänderung der Leistungstarife NZ 460 bzw. NZ 318 werden die Leistungssummen für Krankentransport bis EUR 1.500,- pro Fall und für Rehab-/Kurzschluss auf EUR 100,- pro Tag erhöht. In Abänderung der Leistungstarife PN1/2025 bzw. Tarif PNP1/2025 wird die

Stand: 12.12.2025

Leistungssumme für psychotherapeutische Behandlungen auf EUR 1.000 pro Kalenderjahr erhöht.

In Abänderung des Leistungstarifs PN1/2025 wird die Leistungssumme für Zahnbehandlung und Zahnersatz auf EUR 1.500 pro Kalenderjahr erhöht. [...]"

- **"Grenzgänger Standard (Tarif NZ 242 + PN1/2025)" für in der Schweiz erwerbstätige Grenzgänger aus Vorarlberg oder Tirol**

und

- **"Grenzgänger Komfort (Tarif NZ 351 + PN1/2025 oder PNP1/2025)" für in der Schweiz erwerbstätige Grenzgänger aus Vorarlberg oder Tirol**

Diese beiden Versicherungen decken Unfallfolgen und Berufskrankheiten **nicht** ab. Sie **müssen** also eine zusätzliche Versicherung nachweisen, die Unfallfolgen und Berufskrankheiten umfassend abdeckt. Wenn Sie in der Schweiz arbeiten werden, haben Sie in vielen Fällen einen Versicherungsschutz durch die gesetzliche Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA). Ihre Versicherung bei der SUVA deckt Unfallfolgen und Berufskrankheiten umfassend ab.

Wenn Sie bei der SUVA versichert sind, haben Sie in folgenden Fällen **keinen** Versicherungsschutz für Unfälle außerhalb Ihrer Arbeit:

- Sie arbeiten weniger als 8 Stunden pro Woche.  
Oder
- Sie arbeiten mehr als 8 Stunden pro Woche bei mehreren Arbeitgeber\*innen. Aber Sie arbeiten bei keinem\*keiner Ihrer Arbeitgeber\*innen mehr als 8 Stunden pro Woche.

Dann müssen Sie zusätzlich zu Ihrer Vertragserklärung mit der Allianz Elementar und einer Bestätigung der SUVA eine Versicherung nachweisen für Unfälle, die außerhalb Ihrer Arbeitszeit passieren.

#### **Jeweils erforderliche Zusatzerklärung:**

"Es wird hiermit bestätigt, dass für Frau/Herrn Vorname Familienname, geb. TT.MM.JJJJ, mit Beginn 01.MM.JJJJ auf unbestimmte Zeit eine Krankenversicherung "Grenzgänger Standard (Tarif NZ 242 + PN1/2025)" ["Grenzgänger Komfort (Tarifkombination NZ 351 + PN1/2025 oder PNP1/2025)"] abgeschlossen wurde.

Um den Anforderungen der Behörde für die Erteilung eines Aufenthaltstitels im Sinne des Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetzes zu entsprechen, wird die Krankenversicherung hiermit auf alle Risiken mit Ausnahme der Unfallfolgen und Berufskrankheiten erweitert. Das heißt, dass alle Einschränkungen des Versicherungsschutzes, beispielsweise § 1 Abs. 2c, § 4, § 6, sowie § 5 B Zi 11 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (AVBK 1998) im Eintrittsfall nicht zur Anwendung kommen. Deshalb gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (AVBK 1998) in geänderter Form.

Stand: 12.12.2025

In Abänderung der Leistungstarife der Grenzgänger-Produkte "Grenzgänger Standard (Tarif NZ 242 + PN1/2025)" ["Grenzgänger Komfort (Tarifkombination NZ 351 + PN1/2025 oder PNP1/2025")] werden die Leistungssummen folgendermaßen erhöht: Für Krankentransport bis zu EUR 1.500,- pro Fall (betrifft Tarif NZ 351 bzw. NZ 242); für Rehab-/Kurzschluss bis zu EUR 100,- pro Tag (betrifft Tarif NZ 351 bzw. NZ 242); für psychotherapeutische Behandlungen auf EUR 1.000,- pro Kalenderjahr (betrifft Tarif PN1/2025 und PNP1/2025); für Zahnbehandlung und Zahnersatz auf EUR 1.500 pro Kalenderjahr (betrifft Tarif PN1/2025 und PNP1/2025)."

### **Allianz Worldwide Care**

- **"Austrian Inbound (NAG6+) Essential - Special Expense Plan/Preventative Services/Dental/Special Expense Plan"**
- **"Austrian Inbound (NAG6+) Premium - Inpatient/Outpatient/Preventative Services/Dental/Maternity/Special Expense Plan"**

Für diese Versicherungen ist **keine** vertragliche Zusatzerklärung der Versicherungsfirma erforderlich.

- **Gruppenversicherung der Allianz Worldwide Care mit den Organisationen UNIDO und UNOV in Wien:**

Als Nachweis für Ihren Antrag auf einen Aufenthaltstitel oder eine Dokumentation Ihres Aufenthaltsrechts bekommen Sie eine Bestätigung von Ihrer Organisation.

### **Care Concept AG**

- **Care Austria und Care Austria Education**

Für diese Versicherungen ist keine Zusatzerklärung zu Ihrem Vertrag erforderlich.

Wenn Sie den Aufenthaltstitel Daueraufenthalt EU beantragen, müssen Sie eine andere Versicherung abschließen. Die Versicherungen Care Austria und Care Austria Education enden automatisch, wenn Sie den Aufenthaltstitel Daueraufenthalt EU bekommen.

- **Care Austria 364 und Care Austria 364 Education**

#### **Erforderliche vertragliche Zusatzerklärung:**

"Für das Krankenversicherungsprodukt Care Austria bestätigen wir, dass bei nachträglicher Feststellung eines fehlenden Rückkehrwillens des Versicherungsnehmers während der vereinbarten Vertragslaufzeit keine Aufhebung des Versicherungsvertrages durchgeführt wird. Dies ergibt sich u.a. daraus, dass der Tarif Care Austria mindestens den Leistungsumfang der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) bietet und eine Vertragsaufhebung einen Widerspruch dazu darstellen würde."

- **Sämtliche anderen Produkte, besonders Care Economy, Care Au Pair, Care Expatriate, Care College, Care Student-S14\_1 und Care Student S14\_5**

#### **Jeweils erforderliche Zusatzerklärung:**

"Wir bestätigen, dass Herr/Frau XXXXXXXXX (geboren am XX.XX.XXXX) unter der Polizzenummer XXX/XXXX nach [Vertragsproduktbezeichnung] bei unserem Unternehmen aufrecht krankenversichert ist. Der Vertrag ist auf [Zeitdauer; Anm.: mindestens bis Gültigkeitsablauf des zu erteilenden Aufenthaltstitels] abgeschlossen.

Um den Anforderungen der Behörde für die Erteilung eines Aufenthaltstitels im Sinne des österreichischen Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetzes zu entsprechen, gilt hiermit - unter Abweichung von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen [, sowie anderen Vertragsgrundlagen] - die Krankenversicherung als mit dem Schutzzumfang vereinbart, wie ihn

die Österreichische Gesundheitskasse - nachfolgend ÖGK genannt - bietet. In diesem Sinne gelten insbesondere

1. sämtliche Gesundheitsrisiken, wie sie von der ÖGK abgedeckt werden, als abgedeckt. Auf damit nicht in Vereinbarung zu bringende, in den sonstigen Vertragsbedingungen enthaltene Ausschlüsse oder Einschränkungen wie z. B. für Alkohol- oder Suchtgiftmisbrauch, Selbstgefährdung und Heilbehandlungen, die vor Versicherungsbeginn begonnen haben, wird daher verzichtet;
2. keine Warte- oder Endfristen in Bezug auf Leistungen als vereinbart;
3. Kostendeckelungen und Selbstbehalte als in der Höhe vereinbart, in der für entsprechende Leistungen Kosten von der ÖGK übernommen werden bzw. gegenüber dieser Selbstbehalte anfallen."

### **Cigna**

- **Gruppenkrankenversicherung für aktives und ehemaliges Personal und dessen Familienangehörige des Europäischen Patentamtes**

Für diese Versicherung ist **keine** vertragliche Zusatzklärung der Versicherungsfirma erforderlich.

- **Gruppenkrankenversicherung für aktives und ehemaliges Personal und dessen Familienangehörige der Internationalen Atomenergie-Organisation (IAEO)**

Wenn Sie Mitarbeiter\*in der Internationalen Atomenergie-Organisation sind, ist die Gruppenkrankenversicherung der Firma Cigna ausreichend für Sie und Ihre Familienangehörigen. Das bedeutet, Sie brauchen keine Zusatzklärung.

Wenn Sie ehemalige\*r Mitarbeiter\*in der Internationalen Atomenergie-Organisation oder Familienangehörige\*r einer solchen Person sind, dann ist die Cigna-Gruppenkrankenversicherung nicht ausreichend. Sie müssen die folgende von der Cigna-Versicherung bestätigte Zusatzklärung zu Ihrem Vertrag vorlegen:

"Cigna bestätigt hiermit, dass xxx (geboren am xxx) im Rahmen der Gruppenversicherung der IAEO unter der Polizzennummer xxx bei unserem Unternehmen krankenversichert ist. Versicherungszeitraum: xxx Um den Anforderungen der Behörde für die Erteilung eines Aufenthaltstitels im Sinne des Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetzes zu entsprechen, gilt hiermit - unter Abweichung von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen [, sowie anderen Vertragsgrundlagen] - die Krankenversicherung als mit dem Schutzzumfang vereinbart, wie ihn die Österreichische Gesundheitskasse - nachfolgend ÖGK genannt - bietet. In diesem Sinne gelten insbesondere

1. sämtliche Gesundheitsrisiken, wie sie von der ÖGK abgedeckt werden, als abgedeckt. Auf damit nicht in Vereinbarung zu bringende, in den sonstigen Vertragsbedingungen enthaltene Ausschlüsse oder Einschränkungen wird daher verzichtet;
2. keine Warte- oder Endfristen in Bezug auf Leistungen als vereinbart;

Stand: 12.12.2025

3. Kostendeckelungen und Selbstbehalte als in der Höhe vereinbart, in der für entsprechende Leistungen Kosten von der ÖGK übernommen werden bzw. gegenüber dieser Selbstbehalte anfallen."
- **Gruppenkrankensversicherung für aktives und ehemaliges Personal und dessen Familienangehörige der International Finance Corporation (IFC) - World Bank Group**

**Erforderliche vertragliche Zusatzerklärung:**

"Cigna bestätigt hiermit, dass xxx (geboren am xxx) im Rahmen der Gruppenversicherung der Finance Corporation (IFC) - World Bank Group unter der Polizzennummer xxx bei unserem Unternehmen krankensversichert ist. Versicherungszeitraum: xxx

Um den Anforderungen der Behörde für die Erteilung eines Aufenthaltstitels im Sinne des österreichischen Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetzes zu entsprechen, gilt hiermit - unter Abweichung von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie anderen Vertragsgrundlagen - die Krankensversicherung als mit dem Schutzzumfang vereinbart, wie ihn die Österreichische Gesundheitskasse - nachfolgend ÖGK genannt - bietet. In diesem Sinne gelten insbesondere

1. sämtliche Gesundheitsrisiken, wie sie von der ÖGK abgedeckt werden, als abgedeckt. Auf damit nicht in Vereinbarung zu bringende, in den sonstigen Vertragsbedingungen enthaltene Ausschlüsse oder Einschränkungen wird daher verzichtet;
2. keine Warte- oder Endfristen in Bezug auf Leistungen als vereinbart;
3. Kostendeckelungen und Selbstbehalte als in der Höhe vereinbart, in der für entsprechende Leistungen Kosten von der ÖGK übernommen werden bzw. gegenüber dieser Selbstbehalte anfallen [...]."

- **Gruppenkrankensversicherung für aktives und ehemaliges Personal und dessen Familienangehörige des OPEC-Fonds OFID**

**Erforderliche vertragliche Zusatzerklärung:**

"[...] Versicherte Person: [...], Versicherungszeitraum: [...]"

Cigna bestätigt hiermit, dass OFID eine Gruppenversicherung für medizinische Kosten für ihre Arbeitnehmer und die Personen, die diesen zu Lasten gehen durch ihre Vermittlung abgeschlossen hat.

Um den Anforderungen der Behörde für die Erteilung eines Aufenthaltstitels im Sinne des österreichischen Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetzes zu entsprechen, gilt hiermit - unter Abweichung von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie anderen Vertragsgrundlagen - die Krankensversicherung als mit dem Schutzzumfang vereinbart, wie ihn die Österreichische Gesundheitskasse - nachfolgend ÖGK genannt - bietet. In diesem Sinne gelten insbesondere

1. sämtliche Gesundheitsrisiken, wie sie von der ÖGK abgedeckt werden, als abgedeckt. Auf damit nicht in Vereinbarung zu bringende, in den sonstigen Vertragsbedingungen enthaltene Ausschlüsse oder Einschränkungen wird daher verzichtet;
2. keine Warte- oder Endfristen in Bezug auf Leistungen als vereinbart;
3. Kostendeckelungen und Selbstbehalte als in der Höhe vereinbart, in der für entsprechende Leistungen Kosten von der ÖGK übernommen werden bzw. gegenüber dieser Selbstbehalte anfallen [...]."

### **DONAU-Versicherung**

- **Securmed Komfort - DCA625 (Allgemeine Klasse)**
- **Securmed Komfort Plus - DCS625 (Sonderklasse)**

#### **Jeweils erforderliche Zusatzerklärung:**

"Es wird bestätigt, dass nachstehend angeführte Person [...] unter der Polizzenummer XXXX nach Tarif ..... versichert ist: XXXX

Um den Anforderungen der Behörde für eine dauerhafte Niederlassung im Sinne des Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetzes zu entsprechen, wird weiters hiermit die Krankenversicherung auf sämtliche Risiken erweitert. Deshalb gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaus-Tagegeldversicherung in geänderter Form.

Auf Ausschlüsse wie Alkohol- oder Suchtgiftmisbrauch, Selbstgefährdung und Heilbehandlungen, die vor Versicherungsbeginn begonnen haben, wird verzichtet. Ebenso bestehen keine Wartezeiten. Dies gilt auch für eine etwaige Entbindung und Behandlungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft. Abweichend werden weiters die Jahreshöchstleistungen für Psychotherapien auf EUR 1.000,- und für Zahnbehandlungen auf EUR 1.500,- angehoben."

## **Expat & Co**

### ▪ **"Student Insurance"**

Erforderliche Zusatzklärung:

"Wir bestätigen, dass Herr/Frau XX, geboren am XX.XX.XXXX, unter der Polizzenummer X im Rahmen des Produkts Student Insurance bei unserem Unternehmen aufrecht krankenversichert ist. Der Versicherungsvertrag läuft bis XX.XX.XXXX.

Um den Anforderungen der Behörde für die Erteilung eines Aufenthaltstitels im Sinne des österreichischen Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetzes zu entsprechen, gilt hiermit die Krankenversicherung als mit dem Schutzzumfang vereinbart, wie ihn die Österreichische Gesundheitskasse bietet. In diesem Sinne gelten insbesondere

1. sämtliche Gesundheitsrisiken, wie sie von der Österreichischen Gesundheitskasse abgedeckt werden, als abgedeckt. Auf damit nicht in Vereinbarung zu bringende, in den sonstigen Vertragsbedingungen enthaltene Ausschlüsse oder Einschränkungen wird daher verzichtet;
2. keine Warte- oder Endfristen in Bezug auf Leistungen als vereinbart;
3. Kostendeckelungen und Selbstbehalte als in der Höhe vereinbart, in der für entsprechende Leistungen Kosten von der Österreichischen Gesundheitskasse übernommen werden bzw. gegenüber dieser Selbstbehalte anfallen."

## **Generali**

**SHN 572, SHN 1079, 3 AHN**

**Jeweils erforderliche Zusatzklärung:**

"Versicherte Person: Vorname Zuname, geb. am TT.MM.JJJJ

Vertragslaufzeit: ab TT.MM.JJJJ auf unbestimmte Zeit

Vertragsgrundlagen: Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (AVBKV 2017), Ergänzende Versicherungsbedingungen für die unten angeführten Tarife

Versicherungsumfang: Entsprechend den abgeschlossenen Tarifen SHN 572 [SHN 1079, SJN 697 SJN 1160], 3 AHN [3AJN] (Prämienzahlung vorausgesetzt)

Aufgrund der Anforderungen für die Erlangung eines Aufenthaltstitels nach dem Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz, wird die Krankenversicherung auf alle Risiken erweitert. Deshalb gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen in geänderter Form wie folgt vereinbart:

1. In Abweichung von § 6Abs. 1 AVBKV 2017 sind Heilbehandlungen, die vor Versicherungsbeginn begonnen haben, versichert.

2. In Abweichung von § 6 Abs.2 AVBKV 2017 sind Krankheiten und Unfallfolgen, die vor Vertragsbeginn entstanden sind, aber erst nach Vertragsbeginn zu einer Heilbehandlung führen, versichert.
  3. Die Ausschlussstatbestände gemäß § 6 Abs. 3 AVBKV 2017 (Alkohol- oder Suchtgiftmissbrauch, Unterbringung wegen Selbst-/Fremdgefährdung etc.) gelten nicht vereinbart.
  4. In Abweichung von § 5 Abs. 1 AVBKV 2017 besteht Versicherungsschutz für die Kosten von Körperersatzstücken, Implantaten und sonstigen therapeutischen Behelfen wie insbesondere Apparaturen, die Organe ersetzen oder in ihrer Funktion unterstützen.
  5. Es entfällt jede Wartezeit (§ 4 AVBKV 2017 gilt nicht vereinbart).
  6. Abweichend vom Leistungstarif SHN 572 SHN 1079 gilt der Höchstbetrag für Kosten des Krankenhaus- und Heimtransportes in dreifacher Höhe vereinbart.
  7. Abweichend vom Leistungstarif 3 AHN gilt für Zahnbehandlungen ein jährlicher Höchstbetrag von EUR 1.500,00 vereinbart."
- **SJN 697, SJN 1160, 3 AJN**

**Jeweils erforderliche Zusatzklärung:**

"Versicherte Person: Vorname Zuname, geb. am TT.MM.JJJJ

Vertragslaufzeit: ab TT.MM.JJJJ auf unbestimmte Zeit

Vertragsgrundlagen: Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (AVBKV 2017), Ergänzende Versicherungsbedingungen für die unten angeführten Tarife

Versicherungsumfang: Entsprechend den abgeschlossenen Tarifen SHN 572 [SHN 1079, SJN 697, SJN 1160], 3 AHN [3AJN] (Prämienzahlung vorausgesetzt)

Aufgrund der Anforderungen für die Erlangung eines Aufenthaltstitels nach dem Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz, wird die Krankenversicherung auf alle Risiken erweitert. Deshalb gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen in geänderter Form wie folgt vereinbart:

1. In Abweichung von § 6 Abs. 1 AVBKV 2017 sind Heilbehandlungen, die vor Versicherungsbeginn begonnen haben, versichert.
2. In Abweichung von § 6 Abs. 2 AVBKV 2017 sind Krankheiten und Unfallfolgen, die vor Vertragsbeginn entstanden sind, aber erst nach Vertragsbeginn zu einer Heilbehandlung führen, versichert.
3. Die Ausschlussstatbestände gemäß § 6 Abs. 3 AVBKV 2017 (Alkohol- oder Suchtgiftmissbrauch, Unterbringung wegen Selbst-/Fremdgefährdung, etc.) gelten nicht vereinbart.

4. In Abweichung von § 5 Abs. 1 AVBKV 2017 besteht Versicherungsschutz für die Kosten von Körperersatzstücken, Implantaten und sonstigen therapeutischen Behelfen wie insbesondere Apparaturen, die Organe ersetzen oder in ihrer Funktion unterstützen.
  5. Es entfällt jede Wartezeit (§ 4 AVBKV 2017 gilt nicht vereinbart).
  6. Abweichend vom Leistungstarif SJN 697 SJN 1160 gilt der Höchstbetrag für Kosten des Krankenhaus- und Heimtransportes in dreifacher Höhe vereinbart.
  7. Abweichend vom Leistungstarif 3 AJN gilt für Zahnbehandlungen ein jährlicher Höchstbetrag von EUR 1.500,00 vereinbart."
- **Kurzfristige Krankenversicherung für Aufenthalte in Österreich und im Schengenraum 10 RB und 11 RB**

Für diese Versicherungen ist keine vertragliche Zusatzerklärung der Versicherungsfirma erforderlich.

Wenn Ihr Aufenthalt in Österreich länger dauert, müssen Sie für die übrige Zeit eine andere Krankenversicherung abschließen. Zum Beispiel eine private Krankenversicherung oder eine Selbstversicherung bei der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK). Informieren Sie sich rechtzeitig, ob Sie eine Wartezeit haben, bis Ihre Versicherung beginnt. Schließen Sie Ihre Versicherung so ab, dass Sie durchgehend versichert sind.

## **INTER Krankenversicherung AG**

### **Erforderliche Zusatzerklärung:**

"Es wird ein vertraglicher Krankenversicherungsschutz nach den Tarifen ABL 0 Plus, SRL Plus, SWL 2 Plus und ZBL 3 Plus vereinbart, deren Leistungen nach Art und Umfang mindestens denen der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem Fünften Buch des Sozialgesetzbuches entsprechen.

Ergänzend verzichtet die INTER Krankenversicherung AG auf die in § 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskostenversicherung "Euro plus" enthaltenen Leistungsausschlüsse, soweit in den dort ausgeschlossenen Fällen gesetzlich versicherte Personen nach den jeweils gültigen Bestimmungen der österreichischen gesetzlichen Krankenversicherung dem Grund und der Höhe nach einen Leistungsanspruch haben. Der Versicherer erbringt dann Leistungen im gleichen Umfang, wie sie eine österreichische gesetzliche Krankenkasse mindestens zu erbringen hat."

## **UNIQA**

- **"Privat rundum - Heilkostentarif für Nicht-Pflichtversicherte für die allgemeine Gebührenklasse": QHDYA 9/2025, QHDYB 9/2025 oder QHDYC 9/2025**
- **"Privat rundum - Heilkostentarif für Nicht-Pflichtversicherte für die Sonderklasse": QHNYA 9/2025, QHNYB 9/2025 oder QHNYC 9/2025**
- **"Versicherungsschutz für Auslandsaufenthalte-allgemeine Gebührenklasse - Expatriates Gold": QEXPYA 3 2025/B, QEXPYB 3/2025/B oder QEXPYC 3/2025/B**
- **"Versicherungsschutz für Auslandsaufenthalte-Sonderklasse - Expatriates Gold": QEXPYA 3 2025/S, QEXPYB 3 2025/S oder QEXPYC 3 2025/S**
- **"Versicherungsschutz für Auslandsaufenthalte-Sonderklasse - Expatriates Platin": QEXPYA 4 2025/S, QEXPYB 4/2025/S oder QEXPYC 4/2025/S**
- **"Versicherungsschutz für Auslandsaufenthalte-Sonderklasse - Expatriates Exclusive": QEXPYA 5 2025/S, QEXPYB 5/2025/S oder QEXPYC 5/2025/S**

### **Jeweils erforderliche Zusatzerklärung:**

"Wir bestätigen, dass Herr/Frau XXXXXXXXXX unter der Polizzennummer XXX/XXXXX nach einem Heilkostentarif (Tarifbezeichnung XXXXX) bei unserem Unternehmen versichert ist. Die detaillierten Leistungen sind den Tarifbestimmungen zu entnehmen. [...]"

Um den Anforderungen der Behörde für eine dauerhafte Niederlassung im Sinne des NAG zu entsprechen, wird weiters hiermit die Krankenversicherung auf sämtliche Risiken erweitert. Deshalb gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaus-Tagegeldversicherung (Fassung 1999) in geänderter Form.

Auf Ausschlüsse wie Alkohol- oder Suchtgiftmissbrauch, Selbstgefährdung und Heilbehandlungen, die vor Versicherungsbeginn begonnen haben wird verzichtet und es entfällt jede Wartezeit (betrifft auch Ergänzende Bedingungen, Punkt 1, in den

Tarifbestimmungen). Abweichend von den Tarifbestimmungen des Expatriates Versicherungsschutzes (Punkt I.1.2.) fällt bei einem stationären Aufenthalt in Österreich - auch bei Nicht-Inanspruchnahme des SOS-Service - kein Selbstbehalt an."

### **Wiener Städtische**

- **MEDplus DCA 6/25**
- **MEDplus DCS 6/25**

#### **Jeweils erforderliche Zusatzerklärung:**

"Es wird bestätigt, dass nachstehend angeführte Person [...] unter der Polizzenummer XXXX nach Tarif ..... versichert ist: XXXX

Um den Anforderungen der Behörde für eine dauerhafte Niederlassung im Sinne des Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetzes zu entsprechen, wird weiters hiermit die Krankenversicherung auf sämtliche Risiken erweitert. Deshalb gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaus-Tagegeldversicherung in geänderter Form.

Auf Ausschlüsse wie Alkohol- oder Suchtgiftmissbrauch, Selbstgefährdung und Heilbehandlungen, die vor Versicherungsbeginn begonnen haben, wird verzichtet. Ebenso bestehen keine Wartezeiten. Dies gilt auch für eine etwaige Entbindung und Behandlungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft. Abweichend werden weiters die Jahreshöchstleistungen für Psychotherapien auf EUR 1.000,- und für Zahnbehandlungen auf EUR 1.500,- angehoben."

- **"Reisekrankenversicherung Austria mit SOS Rückholdienst nach Tarif RVV"**

Für diese Versicherungen ist keine vertragliche Zusatzerklärung der Versicherungsfirma erforderlich. Aber diese Versicherung wird, soweit der Abteilung Einwanderung und Staatsbürgerschaft (MA 35) derzeit bekannt ist, nur für ein Jahr abgeschlossen. Wenn Ihr Aufenthalt in Österreich länger dauert, müssen Sie für die übrige Zeit eine andere Krankenversicherung abschließen. Zum Beispiel eine private Krankenversicherung oder eine Selbstversicherung bei der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK). Informieren Sie sich rechtzeitig, ob Sie eine Wartezeit haben, bis Ihre Versicherung beginnt. Schließen Sie Ihre Versicherung so ab, dass Sie durchgehend versichert sind.