



PACKAGE \_\_\_\_\_

# FINTIBA PLUS

## Your Visa Application Documents

Including:

### 1) Blocking Confirmation

Proof of sufficient financial resources

- Account opened at Sutor Bank -

### 2) Health Insurance Certificate

Proof of sufficient health insurance coverage

**Customer Care Contact:**

support@fintiba.com | +49 69 1200 620 6620

**Authorities Contact:**

behoerden@fintiba.com | +49 69 1200 620 6621



Fintiba GmbH | Wilhelm-Leuschner-Str. 29 | DE-60329 Frankfurt a. M.

German Consulate Karachi

Fintiba GmbH  
Wilhelm-Leuschner-Straße 29  
60329 Frankfurt am Main  
Germany  
  
+49 69 204 34 26 21  
behoerden@fintiba.com

## Sperrbestätigung

Frankfurt am Main, 02.01.2023

Sehr geehrte Damen und Herren,  
hiermit wird bestätigt, dass für

Vorname	Ali Hassan
Nachname	Azad
Geburtsdatum und -ort	21.11.2002 in Karachi
Passnummer	BZ1877401
Ablaufdatum	31.10.2026
Ausstellendes Land	PK

bei der Sutor Bank (Max Heinr. Sutor oHG) in Hamburg ein Sperrkonto für die Beantragung bzw. Verlängerung eines Visums für Studienzwecke mit dem Sperrbetrag in Höhe von

- **11208.00** € -

zugunsten der öffentlich-rechtlichen Gebietskörperschaft, der die für den jeweils aktuellen bzw. im Falle des Wegzugs aus dem Bundesgebiet für den letzten innerdeutschen Wohnort des Kontoinhabers zuständigen Ausländerbehörde zuzurechnen ist, geführt wird.

Über das Guthaben kann der Kontoinhaber nach Aufnahme des Visums, ohne Zustimmung des Sperrbegünstigten, in Höhe von monatlich **934.00** € verfügen. Darüber hinaus sind Verfügungen über den gesperrten Betrag nur mit Zustimmung des Sperrbegünstigten möglich. Über einen Mindestsperrbetrag von **0.00** € kann nicht ohne Zustimmung des Sperrbegünstigten verfügt werden. Für die Auflösung des Kontos, vor Abverfügung der monatlichen Beträge bzw. Beendigung des Aufenthalts, ist eine konsularische Bescheinigung über den Ablehnungsbescheid zum Visum-Antrag des Antragstellers oder eine Freigabe durch den Sperrbegünstigten notwendig.

Die Echtheit dieser Sperrbestätigung kann unter [www.fintiba.com/behoerden](http://www.fintiba.com/behoerden) überprüft und festgestellt werden. Bitte verwenden Sie zum Login die unten angegebenen Zugangsdaten.

**Kundennummer:** PK00193519  
**Zugangscode:** OKsw7TAC

Bei Fragen stehen wir Ihnen per E-Mail unter [behoerden@fintiba.com](mailto:behoerden@fintiba.com) oder telefonisch unter +49 69 204 34 26 21 gerne zur Verfügung. Für Kundenanfragen stehen wir telefonisch zur Verfügung unter +49 69 204 34 26 20

Mit freundlichen Grüßen,

**Fintiba GmbH**



Fintiba GmbH | Wilhelm-Leuschner-Str. 29 | DE-60329 Frankfurt a. M.

German Consulate Karachi

Fintiba GmbH  
Wilhelm-Leuschner-Straße 29  
60329 Frankfurt am Main  
Germany  
+49 69 204 34 26 21  
behoerden@fintiba.com

### Blocking Confirmation

Frankfurt am Main, 02.01.2023

Dear Sir or Madam,  
we confirm that a blocked account for

First Name	Ali Hassan
Surname	Azad
Birth Date and Place	21.11.2002 in Karachi
Passport Number	BZ1877401
Expiry Date	31.10.2026
Issuing Country	PK

is kept at Sutor Bank (Max Heinr. Sutor oHG) in Hamburg for the application or extension of a visa for study purposes. A credit balance of

- **11208.00** € -

is blocked for the benefit of the regional body under public law to which the foreign resident authority responsible for the account holder's current place of residence in Germany, or last place of residence if he/she has moved out of the territory of the Federal Republic of Germany, is attributable.

After successful commencement of the visa, the account holder is able to freely use their blocked balance over the blocked balance up to a monthly sum of **934.00** € per month without the consent of the blocked account beneficiary. Sums that exceed this amount can only be used by the account holder with the consent of the blocked account beneficiary. The minimum blocked balance of **0.00** € cannot be accessed without the consent of the blocked account beneficiary. In order to close the account before withdrawal of the monthly sum or termination of the stay, a consular certificate refusing the visa application of the applicant or an unblocking of the blocked account beneficiary is necessary.

The following link can be used to verify the authenticity of this blocking confirmation: **[www.fintiba.com/behoerden](https://www.fintiba.com/behoerden)**. Please log in by using your access data which is stated below.

**Customer Number:** PK00193519  
**Access Code:** OKsw7TAC



For any questions please contact us by e-mail at behoerden@fintiba.com or phone +49 69 204 34 26 21  
In case of customer requests, please contact us via phone at +49 69 204 34 26 20

Kind regards,

**Fintiba GmbH**



Fintiba GmbH  
Wilhelm-Leuschner-Straße 29  
60329 Frankfurt am Main  
Germany

+49 69 204 34 26 21

An die zuständige Behörde

02.01.2023

## Nachweis über ausreichenden Krankenversicherungsschutz für einen Aufenthalt in Deutschland

Die folgende Übersicht des Krankenversicherungsschutzes hat ausschließlich informatorischen Charakter und konsolidiert die Krankenversicherungsinformationen für die zuständige Behörde. Bindende Nachweise der einzelnen, unten aufgeführten, Krankenversicherungen sind separat beigelegt.

### Kundendaten

First Name(s)	Ali Hassan
Surname	Azad
Date of Birth	21.11.2002
Place of Birth	Karachi
Passport Number	BZ1877401
Issued on	01.11.2021
By	PK

... ist mit Einreise nach Deutschland krankenversichert.

### Übersicht zum Krankenversicherungsschutz

Art der Versicherung	Versicherungsgeber	Startdatum	Gültigkeitsdauer
MAWISTA Visum	MAWISTA	Mit Einreise nach Deutschland	19.02.2023
DAK Gesundheit	DAK - Gesundheit	Mit Immatrikulation	Bis Studienende

### Hinweis:

Der Versicherungsschutz entspricht den Anforderungen der Verordnung (EG) Nr. 810/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 13. Juli 2009 und ist unbegrenzt.

## Echtheitsprüfung des Krankenversicherungsschutzes

Die Echtheit des Krankenversicherungsschutzes kann unter [www.fintiba.com/behoerden](http://www.fintiba.com/behoerden) überprüft und festgestellt werden. Bitte verwenden Sie zum Login die unten angegebenen Zugangsdaten.



**Kundennummer:** PK00193519  
**Zugangscode:** OKsw7TAC

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne per E-Mail unter [behoerden@fintiba.com](mailto:behoerden@fintiba.com) oder telefonisch unter +49 69 204 34 26 21 zur Verfügung. Für Kundenanfragen stehen wir telefonisch zur Verfügung unter +49 69 204 34 26 20.

Mit freundlichen Grüßen

**Fintiba GmbH**

MAWISTA GmbH \* Esslinger Str. 83 \* 73207 Plochingen \* Deutschland

Ali Hassan Azad  
Fintiba GmbH  
Wilhelm-Leuschner-Straße 29  
60329 Frankfurt Am Main  
Deutschland

**Es betreut Sie / Your contact:**

MAWISTA GmbH  
Versicherungsvermittlung  
Esslinger Str. 83  
73207 Plochingen  
Deutschland  
Tel.: +49 7024 469 51-0  
Fax-Nr.: +49 7024 469 51-20  
E-Mail: info@mawista.com  
Internet: www.mawista.com

**Ausstellungsdatum / Date of issue:**

02.01.2023

**Tarif / tariff MAWISTA Visum Comfort**

(Reise-Haftpflicht- & -Krankenversicherung inkl. Rücktransport & Assistance / Travel Liability & Health Insurance incl. Repatriation & Assistance)

**Versicherungsschein-Nr. / Policy no. MAW70102027**

Bitte geben Sie diese Nummer bei Zuschriften stets an. / Please refer to this number for all future correspondence

Versicherte Person / Insured person			
Ali Hassan Azad, B-101 Shadman Town, Saima Avenue Sec14b North 101, 75850 Karachi			
Geburtsdatum / Date of birth	Versicherungsdauer / Period of insurance	Pass-Nr. / Passport no.	Herkunftsland / Country of origin
21.11.2002	183 Tage / Days	BZ1877401	Pakistan
Beitrag / Premium	davon Krankenversicherungsbeitrag steuerfrei* / the premium for the health insurance is tax-free*	davon Versicherungsbeitrag steuerpflichtig / the insurance premium is liable for tax	enthaltene Versicherungssteuer (19 %) / including insurance tax of 19 %
170,00 €	166,26 €	3,74 €	0,60 €

\* Die Beiträge zur Krankenversicherung sind gemäß § 4 Nr. 5 VersStG steuerfrei. / Health insurance premiums are tax-free according to § 4 No. 5 Vers-StG.

Diese Police gilt als Beitragsrechnung im Sinne des § 5 Abs. 4 VersStG. / This policy is considered as premium invoice according to § 5 (4) VersStG

1. Der Versicherungsschutz entspricht den Anforderungen der Verordnung (EG) Nr. 810/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 13. Juli 2009 und ist unbegrenzt.

2. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn der einmalige oder erste Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht bezahlt ist, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

3. Versicherungsdauer

a) für versicherte Personen aus visumpflichtigen Einreiseländern: Der Versicherungsschutz gilt im Zeitraum vom **03.01.2023** bis **02.01.2024** für beliebig viele Aufenthalte im Geltungsbereich bis zu einer Dauer von max. **183 Tagen**. Mehrmalige Ein- und Ausreisen sind möglich. Als Nachweis der Aufenthaltsdauer gelten die Ein- und Ausreisestempel im Reisepass der versicherten Person.

b) für versicherte Personen aus nicht-visumpflichtigen Einreiseländern: Der Versicherungsschutz beginnt am 03.01.2023 und gilt für insgesamt 183 Tage.

4. Geltungsbereich: Der Versicherungsschutz gilt für die vorübergehende Reise in Deutschland, in der Schweiz und im gesamten Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten, die den Schengen-Besitzstand in vollem Umfang anwenden. **Kein Versicherungsschutz besteht in Ländern, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat.**

5. Der Versicherungsschutz wird auf der Grundlage der Versicherungsbedingungen MAWISTA Visum (VB 17 MV) vereinbart. Diese wurden bei Antragsstellung überreicht bzw. bei Beantragung im Internet akzeptiert. Auf Wunsch werden diese übersandt oder können im Internet unter [www.mawista.com](http://www.mawista.com) eingesehen und heruntergeladen werden.

1. Insurance coverage complies with the requirements of the council regulation (EC) no. 810/2009 of the European Parliament and Council as of 13.07.2009 and is unlimited.

2. No insurance cover shall apply if the single or first premium is not paid upon the occurrence of the insured event, unless the policyholder is not responsible for the non-payment.

3. Period of insurance

a) For the insured person from visa requiring countries: Your insurance cover is valid within the period starting from **03.01.2023** until **02.01.2024** for multiple stays within the policy territory up to **183 days**. Multiple reentries and departures are possible. The duration of stay(s) will be proven by the re-entry and departure stamps in the passport of the insured person.

b) For the insured person from not visa requiring countries: Insurance cover commences at 03.01.2023 and is valid for 183 days.

4. Policy territory: Insurance cover applies to the respectively insured temporary travel in Germany, Switzerland and throughout the sovereign territory of the member states that fully apply the Schengen acquis (area of validity). **No insurance cover is provided in those countries, in which the insured person maintains a permanent residence.**

5. The insurance cover will be stipulated within the terms and conditions of MAWISTA Visum (VB 17 MV). These have been handed over upon application or accepted by the customer upon Internet application. By request, they can also be mailed or read and downloaded under [www.mawista.com](http://www.mawista.com).

für den Versicherer / on behalf of the insurer:

AWP P&C S.A.



Jacob Fuest

Hauptbevollmächtigter

AWP P&C S.A.  
Niederlassung für Deutschland  
Bahnhofstraße 16  
D-85609 Aschheim  
Hauptbevollmächtigter: Jacob Fuest

Registergericht: München HRB 4605  
USt.-IdNr.: DE 129274528  
VersSt.-Nr.: 802/V90802001910  
Commerzbank München  
IBAN: DE39 7008 0000 0902 5406 06

AWP P&C S.A.  
Aktiengesellschaft französischen Rechts  
Sitz der Gesellschaft: Saint-Ouen (Frankreich)  
Handelsregister: R.C.S. Bobigny 519 490 080  
Vorstandsvorsitzende: Sirma Boshnakova

**HINWEIS: Nur für Behandlungen in Deutschland erforderlich!**  
**PLEASE NOTE: Only important for treatments within Germany!**



**Behandlungsschein für Deutschland/ Treatment Certificate for Germany**

**Tarif / tariff MAWISTA Visum Comfort**

**Versicherungsschein-Nr. / Policy no. MAW70102027**

Bitte geben Sie diese Nummer bei Zuschriften stets an. / Please refer to this number for all future correspondence

**Bitte vor Behandlungsbeginn unbedingt dem Arzt vorlegen!**

**Please submit to your doctor prior to the commencement of any treatment**

Versicherte Person / Insured person	Geburtsdatum / Date of birth	Pass-Nr. / Passport no.	Versicherungsbeginn / Inception of insurance cover
Ali Hassan Azad	21.11.2002	BZ1877401	03.01.2023

**Hinweise für den behandelnden Arzt / Information for doctors:**

**Die Vorlage dieses Behandlungsscheins beinhaltet keine Anerkennung der Eintrittspflicht des Versicherers Allianz Partners - AWP P&C S.A..**

Versicherungsdauer:

a) für versicherte Personen aus visumpflichtigen Einreiseländern:

Der Versicherungsschutz gilt im Zeitraum vom 03.01.2023 bis 02.01.2024 für beliebig viele Aufenthalte im Geltungsbereich bis zu einer Dauer von max. 183 Tagen. Mehrmalige Ein- und Ausreisen sind möglich. Als Nachweis der Aufenthaltsdauer gelten die Ein- und Ausreisestempel im Reisepass der versicherten Person.

b) für versicherte Personen aus nicht-visumpflichtigen Einreiseländern: Der Versicherungsschutz beginnt am 03.01.2023 und gilt für insgesamt 183 Tage.

AWP P&C S.A. erstattet gemäß den Versicherungsbedingungen für das Produkt MAWISTA Visum die Kosten für akut notwendige ärztliche Hilfe **ohne summenmäßige Begrenzung** inkl. medizinisch sinnvollem Krankenrücktransport, jedoch keine Vorsorgeuntersuchungen.

Zu Beginn einer stationären Behandlung und vor umfangreichen diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen ist Kontakt aufzunehmen mit der Assistance, die Sie 24 Stunden am Tag erreichen können:

**Notfall-Nummer / Emergency call number: +49 89 624 24-496**

Ambulante Behandlungen sollen direkt mit dem Versicherten (Ihrem Patienten) abgerechnet werden. Eine Direktabrechnung mit dem Arzt ist im Einzelfall möglich, wenn eine Forderungsabtretung des Versicherten zusammen mit der Originalrechnung und bei Personen aus visumpflichtigen Einreiseländern eine Kopie des Reisepasses, aus der das Einreisedatum hervorgeht, eingereicht wird. Senden Sie dazu diese Unterlagen mit diesem Behandlungsschein an folgende Adresse:

AWP P&C S.A., MAWISTA Schadenabteilung, Bahnhofstr. 16, D-85609 Aschheim

Ambulante und zahnärztliche Leistungen erstattet AWP P&C S.A. mit dem **1,8-fachen Satz** der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) oder Zahnärzte (GOZ) überwiegend medizinisch-technische Leistungen werden mit dem **1,3-fachen Satz** vergütet, Laborleistungen mit dem **1,15-fachen Satz**.

Die Kosten für die unaufschiebbare stationäre Behandlung werden in der allgemeinen Pflegeklasse (Mehrbettzimmer) ohne Wahlleistungen (privatärztliche Behandlung) erstattet.

Versichert ist nur die schmerzstillende Zahnbehandlung bis zu € 250,- €, jedoch keine Zahnprophylaxe, keine Zahnsanierung, keine Kieferorthopädie.

Bei jedem versicherten Ereignis trägt die versicherte Person folgenden **Selbstbehalt**:

**Für Personen bis 64 Jahre:** Kein Selbstbehalt

**Für Personen im Alter von 65 bis maximal 80 Jahre:**

- € 100,- je Person für ambulante Behandlungen
- € 500,- je Person für stationäre Behandlungen



Herr  
Azad  
Ali Hassan

Fintiba GmbH  
Baseler Str. 35 - 37  
60329 Frankfurt am Main  
Germany  
Frankfurt, 15.06.2022

## Order confirmation - Governmental Health Insurance (DAK-Gesundheit)

Dear Ali Hassan

hereby, we confirm that you successfully applied for a governmental health insurance at DAK-Gesundheit. Your data has been safely forwarded.

Since the governmental health insurance only takes effect **after official enrolment** at the university of your choice, please note that it is essential to follow the instructions in your Fintiba account. Don't worry - the Fintiba Plus package will cover your health insurance needs at any given time. Along the preparation for your stay in Germany, you will be guided through the process step-by-step.

The necessary **health insurance documents for your university enrolment** will be provided to you as soon as DAK Gesundheit has confirmed your application and your **health insurance number is available**. Then, the earlier you provide these documents to your university, the earlier your health insurance will be active.

To activate your DAK health insurance, please make sure to duly provide the health insurance documents to your university and upload your enrolment certificate in your Fintiba account at:

<https://www.fintiba.com/app>

Regarding further required documents and other to-dos, you will receive detailed information and instructions via email.

If you have any questions, please do not hesitate to get in touch with us by email or phone or check our Help Center.

Kind regards,

**Fintiba GmbH**



Fintiba GmbH | Baseler Str. 35 - 37 | 60329 Frankfurt | Germany

Herr  
Azad  
Ali Hassan

Fintiba GmbH  
Baseler Str. 35 - 37  
60329 Frankfurt am Main  
Germany  
Frankfurt, 15.06.2022

## Health Insurance Confirmation for Visa Application (DAK-Gesundheit)

Dear Sir or Madame,

hereby, we confirm that

First Name(s)	<b>Ali Hassan</b>
Surname	<b>Azad</b>
Date of Birth	<b>21.11.2002</b>
Place of Birth	<b>Karachi</b>
Passport Number	<b>BZ1877401</b>
Issued on	<b>01.11.2021</b>
By	<b>PK</b>

successfully applied for a governmental health insurance at DAK-Gesundheit. The governmental health insurance only takes effect **after official enrolment** at the university of choice.

The necessary **health insurance documents for university enrolment** will be provided as soon as DAK-Gesundheit has confirmed the application and the **health insurance number is available**.

The governmental health insurance at DAK-Gesundheit will be active after the enrolment certificate has been provided to DAK-Gesundheit - either through the German university or by uploading the enrolment certificate in the Fintiba account.

If, in case of the applicant mentioned above, there is a time gap between the date of arrival in Germany and the official enrolment date, a separate incoming insurance confirmation must be provided covering that time gap.

Kind regards,

**Fintiba GmbH**