



Internationale Krankenversicherungstarife
Gültig ab 1. November 2017

INDIVIDUALKUNDEN

Tarifliche Leistungszusage

Allianz  **Care**

GRÜNDE, DIE FÜR UNS SPRECHEN



Umfassender Versicherungsschutz für Ambulanttarife
(vollständige Rückerstattung für Facharztkosten, diagnostische Untersuchungen sowie großzügiger Versicherungsschutz für Alternativmedizin und Physiotherapie)



Außergewöhnlicher Versicherungsschutz für Neugeborene, gleiche Leistungen wie für Erwachsene, sobald mitversichert



Flexible und modulare Tarife, verschiedenste Tarifkombinationen möglich



Mehrsprachige rund um die Uhr erreichbare Helpline und Hilfe im Notfall



Außergewöhnlicher Versicherungsschutz für chronische Erkrankungen und Vorerkrankungen



Bearbeitung vollständig ausgefüllter medizinischer Leistungsanträge innerhalb von 48 Stunden



Umfassendes medizinisches Netzwerk



Innovative MyHealth App

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

In dieser Tariflichen Leistungszusage finden Sie einen Überblick über den Versicherungsschutz, den die einzelnen Tarife umfassen. Der Versicherungsschutz unterliegt unseren Bestimmungen, die in unserem Versicherungshandbuch für die Einzelversicherung beschrieben sind. Einzelheiten zu unserem Prozess der vorherigen Kostenzusage können außerdem in diesem Versicherungshandbuch nachgelesen werden, das auf unserer Website verfügbar ist: www.allianzworldwidecare.com

HAUPTTARIFE

Leistungen in den Haupttarifen	Premier Individual	Club Individual	Classic Individual	Essential Individual
Höchsterstattungsbetrag GBP (£)	£1.867.500	£1.245.000	£934.000	£415.000
Höchsterstattungsbetrag in EUR (€)	€2.250.000	€1.500.000	€1.125.000	€500.000
Höchsterstattungsbetrag USD (\$)	\$3.037.500	\$2.025.000	\$1.518.750	\$675.000
Höchsterstattungsbetrag CHF	CHF 2.925.000	CHF 1.950.000	CHF 1.462.500	CHF 650.000

Stationäre Leistungen

Für Behandlungen und Kosten, die mit einem Stern () gekennzeichnet sind, muss eine Vorabgenehmigung durch das Einreichen eines Kostenzusageformulars eingeholt werden.

Unterbringung im Krankenhaus	Einbettzimmer	Einbettzimmer	Einbettzimmer	Zweibettzimmer
Intensivpflege*	✓	✓	✓	✓
Verschreibungspflichtige Arzneimittel und Materialien (nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung) (verschreibungspflichtige Arzneimittel sind die Arzneimittel, die nur mit einem ärztlichen Rezept erworben werden können)	✓	✓	✓	✓
Operationskosten einschl. Kosten für Anästhesie und OP-Saal*	✓	✓	✓	✓
Kosten für Ärzte und Therapeuten* (nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung)	✓	✓	✓	✓
Chirurgische Hilfsmittel und Materialien*	✓	✓	✓	✓
Diagnostische Untersuchungen* (nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung)	✓	✓	✓	✓
Organtransplantation*	✓	✓	✓	£8.300/€10.000/ \$13.500/CHF 13.000
Psychiatrie und Psychotherapie* (nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung) (nach einer Wartezeit von 10 Monaten)	✓	£4.150 / €5.000 / \$ 6.750 / CHF 6.500	£4.150/€5.000/ \$6.750/CHF 6.500	£4.150/€5.000/ \$6.750/CHF 6.500
Kosten der Unterbringung im Krankenhaus für einen Elternteil, der ein versichertes Kind unter 18 Jahren begleitet*	✓	✓	✓	✓
Stationäre zahnärztliche Notfallbehandlung	✓	✓	✓	✓

Leistungen in den Haupttarifen	Premier Individual	Club Individual	Classic Individual	Essential Individual
Teilstationäre Behandlung/Tagesklinik*	✓	✓	✓	✓
Nierendialyse*	✓	✓	✓	✓
Ambulante Operationen*	✓	✓	✓	✓
Häusliche Pflege oder Aufenthalt in einem Genesungsheim* (unmittelbar nach oder anstelle einer stationären Behandlung)	£3.525/€4.250/ \$5.740/CHF 5.525	£2.350/€2.830/ \$3.820/CHF 3.680	£2.075/€2.500/ \$3.375/CHF 3.250	£2.075/€2.500/ \$3.375/CHF 3.250
Rehabilitationsmaßnahmen* (stationär, teilstationär und ambulant, müssen innerhalb von 14 Tagen nach der Entlassung aus der medizinischen Einrichtung aufgrund einer akuten medizinischen und/oder chirurgischen Behandlung beginnen)	£3.670/€4.420/ \$5.970/CHF 5.750	£2.490/€3.000/ \$4.050/CHF 3.900	£2.075/€2.500/ \$3.375/CHF 3.250	£1.660/€2.000/ \$2.700/CHF 2.600
Lokaler Krankentransport	✓	✓	✓	£415/€500/\$675/ CHF 650
Notfallbehandlung außerhalb des versicherten Geltungsbereichs (für Reisen von maximal sechs Wochen)	✓ max. 42 Tage	✓ max. 42 Tage	✓ max. 42 Tage	Bis zu £8.300/€10.000 \$13.500/CHF 13.000, max. 42 Tage
Medizinische Überführung* Falls die notwendige Behandlung nicht vor Ort erbracht werden kann, wird die versicherte Person in die nächstgelegene geeignete medizinische Einrichtung überführt*	✓	✓	✓	✓
Falls laufende Behandlungen nötig sind, erstatten wir die angemessenen Kosten für eine Unterbringung in einem Hotel*	✓	✓	✓	✓
Überführung falls keine ausreichend kontrollierten Blutkonserven vorhanden sind*	✓	✓	✓	✓
Wenn aus medizinischen Gründen nach Beendigung einer stationären Behandlung und der Entlassung aus dem Krankenhaus die versicherte Person nicht überführt werden kann, übernehmen wir die angemessenen Kosten für eine Unterbringung in einem Hotel*	max. 7 Tage	max. 7 Tage	max. 7 Tage	max. 7 Tage
Kosten für eine Begleitperson im Falle einer medizinischen Überführung*	£2.490/€3.000/ \$4.050/CHF 3.900	£2.490/€3.000/ \$4.050/CHF 3.900	£2.490/€3.000/ \$4.050/CHF 3.900	£2.490/€3.000/ \$4.050/CHF 3.900
Reisekosten für versicherte Familienmitglieder im Falle einer Überführung*	£1.660/€2.000/ \$2.700/CHF 2.600, pro Überführung	£1.660/€2.000/ \$2.700/CHF 2.600, pro Überführung	£1.660/€2.000/ \$2.700/CHF 2.600, pro Überführung	£1.660/€2.000/ \$2.700/CHF 2.600, pro Überführung
Rücktransport im Todesfall*	£8.300/€10.000/ \$13.500/CHF 13.000	£8.300/€10.000/ \$13.500/CHF 13.000	£8.300/€10.000/ \$13.500/ CHF 13.000	£8.300/€10.000/ \$13.500/CHF 13.000
Reisekosten für versicherte Familienmitglieder im Falle einer Überführung der sterblichen Überreste*	£1.660/€2.000/ \$2.700/CHF 2.600, pro Überführung	£1.660/€2.000/ \$2.700/CHF 2.600, pro Überführung	£1.660/€2.000/ \$2.700/CHF 2.600, pro Überführung	£1.660/€2.000/ \$2.700/CHF 2.600, pro Überführung
Computer- und Kernspintomografie (stationär und ambulant)	✓	✓	✓	✓
Positronenemissions*- und Computer-Positronenemissionstomografie* (stationär und ambulant)	✓	✓	✓	✓
Onkologie* (stationär, teilstationär und ambulant)	✓	✓	✓	✓
- Kauf einer Perücke, eines prothetischen BHs oder anderer Prothesen für kosmetische Zwecke	£165/€200/\$270/ CHF260, auf Lebenszeit	£165/€200/\$270/ CHF260, auf Lebenszeit	£165/€200/\$270/ CHF260, auf Lebenszeit	£165/€200/\$270/ CHF260, auf Lebenszeit
Präventive Operationen* (stationär und ambulant)	£24.900/€30.000/ \$40.500/CHF39.000	£16.600/€20.000/ \$27.000/CHF26.000	Nicht versichert	Nicht versichert
Komplikationen während der Schwangerschaft* (stationär und ambulant) (nach einer Wartezeit von 10 Monaten)	✓	✓	✓	Nicht versichert
Laseraugenkorrektur (maximal eine Behandlung auf Lebenszeit)	£830/€1.000/ \$1.350/CHF 1.300, auf Lebenszeit	£415/€500/\$675/ CHF 650, auf Lebenszeit	Nicht versichert	Nicht versichert
Krankenhaustagegeld (pro Nacht) (wenn die Behandlung kostenlos erfolgte)	£125/€150/ \$205/CHF 195, max. 25 Nächte	£125/€150/ \$205/CHF 195, max. 25 Nächte	£125/€150/ \$205/CHF 195, max. 25 Nächte	£125/€150/ \$205/CHF 195, max. 25 Nächte
Ambulante Notfallbehandlung (wenn die aufgeführten Erstattungsbeträge erreicht sind, werden die Restkosten gemäß den Bedingungen eines evtl. separat gewählten Ambulanttarifs erstattet)	£625/€750/ \$1.015/CHF 975	£625/€750/ \$1.015/CHF 975	£625/€750/ \$1.015/CHF 975	Nicht versichert

Leistungen in den Haupttarifen	Premier Individual	Club Individual	Classic Individual	Essential Individual
Ambulante zahnärztliche Notfallbehandlung <i>(wenn die aufgeführten Erstattungsbeträge erreicht sind, werden die Restkosten gemäß den Bedingungen eines evtl. separat gewählten Zahntarifs erstattet)</i>	£625/€750/\$1.015/ CHF 975	£415/€500/\$675/ CHF 650	Nicht versichert	Nicht versichert
Palliativmedizinische Betreuung*	✓	✓	✓	✓
Langzeitpflege*	max. 90 Tage auf Lebenszeit	max. 90 Tage auf Lebenszeit	max. 90 Tage auf Lebenszeit	max. 90 Tage auf Lebenszeit
Todesfallleistung bei Unfällen <i>(für versicherte Personen im Alter von 18 bis 70 Jahren)</i>	£8.300/€10.000/ \$13.500/CHF 13.000	Nicht versichert	Nicht versichert	Nicht versichert

Zusätzliche Leistungen der Haupttarife

Das Expat-Unterstützungs-Programm ** (bereitgestellt von Morneau Shepell) bietet Zugang zu einem in verschiedenen Sprachen rund um die Uhr erreichbaren Service, der folgendes einschließt: <ul style="list-style-type: none"> • Professionelle, vertrauliche Beratung (persönlich, telefonisch, per Video, E-Mail oder Online-Chat) • Rechtliche und finanzielle Unterstützungsservices • Unterstützung bei kritischen Vorfällen • Zugang zu einer Wellness Website 	✓	✓	✓	✓
Die Reisesicherheitsservices***(bereitgestellt von red24) bieten rund um die Uhr Zugang zu persönlichen Sicherheitsinformationen und zu einer Beratung zu allen Ihren Fragen zum Thema Reisesicherheit. Dazu gehören: <ul style="list-style-type: none"> • Notfall-Sicherheitsunterstützungs-Hotline**** • Länderanalysen und Sicherheitsberatung • Tägliche Nachrichten und Updates zum Thema Sicherheit sowie Reisesicherheitswarnungen 	✓	✓	✓	✓

Leistungen, die mit einem ✓ gekennzeichneten sind, sind vollständig (im Rahmen der maximalen Erstattungsbeträge) mitversichert.

** Das Expat-Unterstützungs-Programm wird durch AWP Health & Life Services Limited (AWP) von Morneau Shepell Limited zur Verfügung gestellt und unterliegt den Bedingungen, die im Versicherungshandbuch für die Einzelversicherung beschrieben werden.

*** Die Reisesicherheitsservices werden durch AWP Health & Life Services Limited (AWP) von red24 zur Verfügung gestellt und unterliegen den Bedingungen, die im Versicherungshandbuch für die Einzelversicherung beschrieben werden.

**** Dies ist keine kostenfreie Telefonnummer.

SELBSTBETEILIGUNG AM HAUPTTARIF

Um den Beitrag für Ihren Haupttarif zu reduzieren, wählen Sie eine optionale Selbstbeteiligung aus der folgenden Tabelle aus. Den entsprechenden Beitragsnachlass finden Sie in den Spalten rechts daneben. Die Höhe des Beitragsnachlasses richtet sich danach, ob Sie einen Mutterschaftstarif gewählt haben. Beachten Sie bitte, dass entweder eine Selbstbeteiligung am Haupttarif ODER eine Selbstbeteiligung am Ambulanttarif gewählt werden kann. Eine Selbstbeteiligung gilt pro Person und Versicherungsjahr. Unsere Beiträge werden in ganzen Beträgen dargestellt (d. h. ohne Cent- oder Pence-Beträge etc.). Beachten Sie daher bitte, dass die unten genannten Prozentwerte etwas höher oder niedriger ausfallen können als hier angegeben.

Optionale Selbstbeteiligung am Haupttarif	Beitragsnachlass wenn kein Mutterschaftstarif in der Police enthalten ist	Beitragsnachlass wenn ein Mutterschaftstarif Teil der Police ist
Keine Selbstbeteiligung	0% Beitragsnachlass	0% Beitragsnachlass
£374/€ 450/\$610/CHF 585 Selbstbeteiligung	5% Beitragsnachlass	2,5% Beitragsnachlass
£625/€ 750/\$1,015/CHF 975 Selbstbeteiligung	10% Beitragsnachlass	5% Beitragsnachlass
£1.245/€1.500/\$2.025/CHF 1.950 Selbstbeteiligung	20% Beitragsnachlass	10% Beitragsnachlass
£2.490/€3.000/\$4.050/CHF 3.900 Selbstbeteiligung	35% Beitragsnachlass	17,5% Beitragsnachlass
£4.980/€6.000/\$8.100/CHF 7.800 Selbstbeteiligung	50% Beitragsnachlass	25% Beitragsnachlass
£8.300/€10.000/\$13.500/CHF 13.000 Selbstbeteiligung	60% Beitragsnachlass	30% Beitragsnachlass

AMBULANTTARIFE

OPTIONAL

Die folgenden Ambulanttarife können nur zusammen mit einem unserer Haupttarife abgeschlossen werden. Sie stehen nicht einzeln zur Verfügung.

Leistungen in den Ambulanttarifen	Gold Individual	Silver Individual	Bronze Individual	Crystal Individual
Höchsterstattungsbetrag	Keine Erstattungsgrenze	£ 10.830 / € 13.050 / \$ 17.620 / CHF 16.965	£7.240/€8.725/ \$1.780/CHF 11.355	£ 4.110 / € 4.950 / \$ 6.680 / CHF 6.435
Allgemeinmedizinerkosten und verschreibungspflichtige Arzneimittel <i>(verschreibungspflichtige Arzneimittel sind die Arzneimittel, die nur mit einem ärztlichen Rezept erworben werden können)</i>	✓	✓	£830/€1.000/ \$1.350/CHF 1.300	£830/€1.000/ \$1.350/CHF 1.300
Facharztkosten	✓	✓	✓	✓
Diagnostische Untersuchungen	✓	✓	✓	✓
Impfungen	✓	✓	✓	Nicht versichert
Chiropraktik, Osteopathie, Homöopathie, Traditionelle Chinesische Medizin und Akupunktur und medizinische Fußpflege <i>(max. 12 Sitzungen pro erstellter Diagnose sowohl für chiropraktische als auch für osteopathische Untersuchungen im Rahmen des maximalen Erstattungsbetrags)</i>	✓	✓	£934/€1.125/ \$1.520/CHF 1.463	£415/€500/ \$675/CHF 650
Verordnete Physiotherapie <i>(anfänglich auf 12 Sitzungen pro erstellte Diagnose beschränkt; Beschränkung gilt auch bei einer Kombination von verordneter und nicht verordneter Physiotherapie)</i>	✓	✓	£934/€1.125/ \$1.520/CHF 1.463	£415/€500/ \$675/CHF 650
- Nicht verschriebene Physiotherapie	5 Sitzungen	5 Sitzungen	5 Sitzungen	5 Sitzungen
Verordnete Sprachtherapie, Okulomotortherapie und Beschäftigungstherapie*	✓	✓	£934/€1.125/ \$1.520/CHF 1.463	£415/€500/ \$675/CHF 650
Vorsorgeuntersuchungen, einschließlich Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten. Untersuchungen sind beschränkt auf: <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche Untersuchungen • Blutuntersuchungen (vollständiges Blutbild, Biochemie, Fettspiegel, Schilddrüsenfunktionstest, Leberfunktionstest, Nierenfunktionstest) • Herz-Kreislauf-Untersuchungen (ärztliche Untersuchungen, EKG, Blutdruck) • Neurologische Untersuchungen (ärztliche Untersuchungen) • Krebsvorsorgeuntersuchungen <ul style="list-style-type: none"> - Jährlicher Pap-Abstrich - Mammografie (alle zwei Jahre für Frauen ab 45 Jahren oder jünger bei familiärer Vorbelastung) - Prostata-Untersuchungen (jährlich für Männer ab 50 Jahren oder jünger bei familiärer Vorbelastung) - Darmspiegelung (alle fünf Jahre für Versicherte ab 50 Jahren oder ab 40 Jahren bei familiärer Vorbelastung) - Jährlicher Test auf verstecktes Blut im Stuhl • Knochendichtemessung (alle fünf Jahre für Frauen ab 50 Jahren) • Kindervorsorgeuntersuchungen (für Kinder bis zum Alter von 6 Jahren, maximal 15 Untersuchungen pro Kind auf Lebenszeit) • BRCA1 und BRCA2 Gentests (bei direkter familiärer Vorbelastung, ausschließlich im Gold Individualtarif) 	£ 665 / € 800 / \$ 1.080 / CHF 1.040	£ 498 / € 600 / \$ 810 / CHF 780	Nicht versichert	Nicht versichert
Behandlungen bei Unfruchtbarkeit <i>(nach einer Wartezeit von 18 Monaten)</i>	£9.960/€12.000/ \$16.200/CHF 15.600, auf Lebenszeit	£9.960/€12.000/ \$16.200/CHF 15.600, auf Lebenszeit	Nicht versichert	Nicht versichert
Psychiatrie und Psychotherapie <i>(nach einer Wartezeit von 18 Monaten)</i>	30 Sitzungen	20 Sitzungen	Nicht versichert	Nicht versichert
Verschriebene medizinische Hilfsmittel	✓	£ 2.075 / € 2.500 / \$ 3.375 / CHF 3.250	Nicht versichert	Nicht versichert
Verschriebene Brillen und Kontaktlinsen einschließlich Augenuntersuchungen	£165/€200/\$270/ CHF 260	£149/€180/\$245/ CHF 234	Nicht versichert	Nicht versichert
Ernährungsberaterkosten	4 Sitzungen	Nicht versichert	Nicht versichert	Nicht versichert
Verschriebene Arzneimittel <i>(Die Arzneimittel müssen von einem Arzt verschrieben werden, auch wenn für den Kauf kein ärztliches Rezept erforderlich ist)</i>	£42/€50/ \$70/CHF 65	Nicht versichert	Nicht versichert	Nicht versichert

Selbstbeteiligungen am Ambulanttarif

Um den Beitrag für Ihren Ambulanttarif zu reduzieren, wählen Sie einfach eine optionale Selbstbeteiligung aus der folgenden Tabelle aus. Den entsprechenden Beitragsnachlass finden Sie in der rechten Spalte der Tabelle. Beachten Sie bitte, dass entweder eine Selbstbeteiligung am Ambulanttarif ODER eine Selbstbeteiligung am Haupttarif gewählt werden kann. Eine Selbstbeteiligung gilt pro Person und Versicherungsjahr. Unsere Beiträge werden in ganzen Beträgen dargestellt (d. h. ohne Cent- oder Pence-Beträge etc.). Beachten Sie daher bitte, dass die unten genannten Prozentwerte etwas höher oder niedriger ausfallen können als hier angegeben.

Optionale Selbstbeteiligungen am Ambulanttarif	Beitragsnachlass
Keine Selbstbeteiligung	0% Beitragsnachlass
£83/€100/\$135/CHF 130 Selbstbeteiligung	10% Beitragsnachlass
£165/€200/\$270/CHF 260 Selbstbeteiligung	20% Beitragsnachlass

MUTTERSCHAFTSTARIFE

OPTIONAL

Der Mutterschaftstarif **Premier Maternity** kann nur in Kombination mit dem Haupttarif **Premier Individual** abgeschlossen werden. Der Mutterschaftstarif **Club Maternity** kann nur in Kombination mit dem Haupttarif **Club Individual** abgeschlossen werden. Bitte beachten Sie, dass falls ein Mutterschaftstarif gewünscht wird, auch ein Ambulanttarif hinzugefügt werden muss. Die Mutterschaftstarife können von Paaren und Familien gewählt werden, d. h. ein Ehepartner/Partner muss im Rahmen des Versicherungsvertrags mitversichert sein.

Leistungen in den Mutterschaftstarifen	Premier Maternity	Club Maternity
Reguläre Schwangerschaft* <i>(stationär und ambulant)</i> <i>(nach einer Wartezeit von 10 Monaten)</i>	£6.225/€7.500/\$10.125/CHF 9.750, pro Schwangerschaft	£4.150/€5.000/\$6.750/CHF 6.500, pro Schwangerschaft
Komplikationen bei der Entbindung* <i>(stationär)</i> <i>(nach einer Wartezeit von 10 Monaten)</i>	£12.450/€15.000/\$20.250/CHF 19.500, pro Schwangerschaft	£8.300/€10.000/\$13.500/CHF 13.000, pro Schwangerschaft

ZAHNTARIFE

OPTIONAL

Der Zahntarif Dental 1 kann nur zusammen mit dem Premier Individual Haupttarif und dem Gold Individual Ambulanttarif abgeschlossen werden. Der Zahntarif Dental 2 kann in Verbindung mit allen Haupttarifen abgeschlossen werden. **Beide Zahntarife stehen nicht einzeln zur Verfügung.**

Leistungen in den Zahntarifen	Dental 1	Dental 2
Höchstleistungsbetrag	Keine Erstattungsgrenze	£1.700/€2.050/\$2.770/CHF 2.665
Zahnbehandlungen	100% Erstattung	80% Erstattung
Chirurgisch zahnärztliche Eingriffe	100% Erstattung	80% Erstattung
Zahnärztliche Parodontalbehandlung	80% Erstattung	80% Erstattung
Kieferorthopädie und Zahnersatz <i>(nach einer Wartezeit von 10 Monaten)</i>	65% Erstattung, bis zu £4.150/€5.000/ \$6.750/CHF 6.500	50% Erstattung

RÜCKTRANSPORTTARIF

OPTIONAL

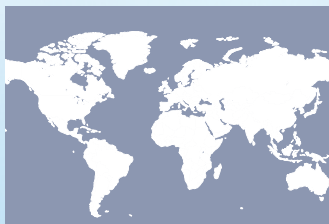
Der folgende Rücktransporttarif kann nur zusammen mit einem der Haupttarife abgeschlossen werden. Er steht nicht einzeln zur Verfügung.

Leistungen im Rücktransporttarif	
Medizinischer Rücktransport* • Falls die notwendige Behandlung nicht vor Ort erbracht werden kann, können Sie sich dafür entscheiden, in Ihr Heimatland rücktransportiert zu werden, anstatt in die nächstgelegene geeignete medizinische Einrichtung*	✓
• Falls laufende Behandlungen nötig sind, erstatten wir die angemessenen Kosten für eine Unterbringung in einem Hotel*	✓
• Rücktransport falls keine ausreichend kontrollierten Blutkonserven vorhanden sind*	✓
Wenn aus medizinischen Gründen nach Beendigung einer stationären Behandlung und der Entlassung aus dem Krankenhaus die versicherte Person nicht überführt werden kann, übernehmen wir die angemessenen Kosten für eine Unterbringung in einem Hotel*	max.7 Tage
Kosten für eine Begleitperson im Falle eines medizinischen Rücktransports*	£2.490/€3.000/ \$4.050/CHF 3.900
Reisekosten für versicherte Familienmitglieder im Falle eines Rücktransports*	£1.660/€2.000/\$2.700/CHF 2.600, pro Rücktransport
Reisekosten für Versicherte, die ein in Lebensgefahr schwebendes oder ein verstorbene Familienmitglied begleiten	£1.245/€1.500/\$2.025/CHF 1.950, auf Lebenszeit

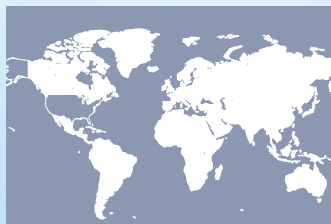
* Vorabgenehmigung erforderlich.

GELTUNGSBEREICH

Sie haben die Auswahl zwischen drei verschiedenen geografischen Geltungsbereichen:



Weltweit, so dass Sie versichert sind, wo immer Sie sich aufhalten



Weltweit außer den USA



Nur Afrika

MyHealth App

Unsere MyHealth App wurde entwickelt, um Ihnen einen einfachen und bequemen Zugang zu Ihrem Versicherungsschutz zu bieten, egal wo Sie gerade sind.

Zugang zu den folgenden Funktionen von Ihrem mobilen Gerät aus:



MEINE KONTAKTE

Zugang zu unserer rund um die Uhr erreichbaren mehrsprachigen Helpline und zu lokalen Notfallnummern.



MEIN VERTRAG

Versicherungsunterlagen und Versichertenkarte von unterwegs aus ansehen.



MEINE LEISTUNGSANSPRÜCHE

Leistungsanträge in drei einfachen Schritten einreichen und bisherige Leistungsansprüche ansehen.



SYMPTOME-PRÜFER

Schnelle und einfache Bewertung Ihrer Symptome.



KRANKENHAUSSUCHE

Wegbeschreibungen zu nahegelegenen Krankenhäusern per GPS.

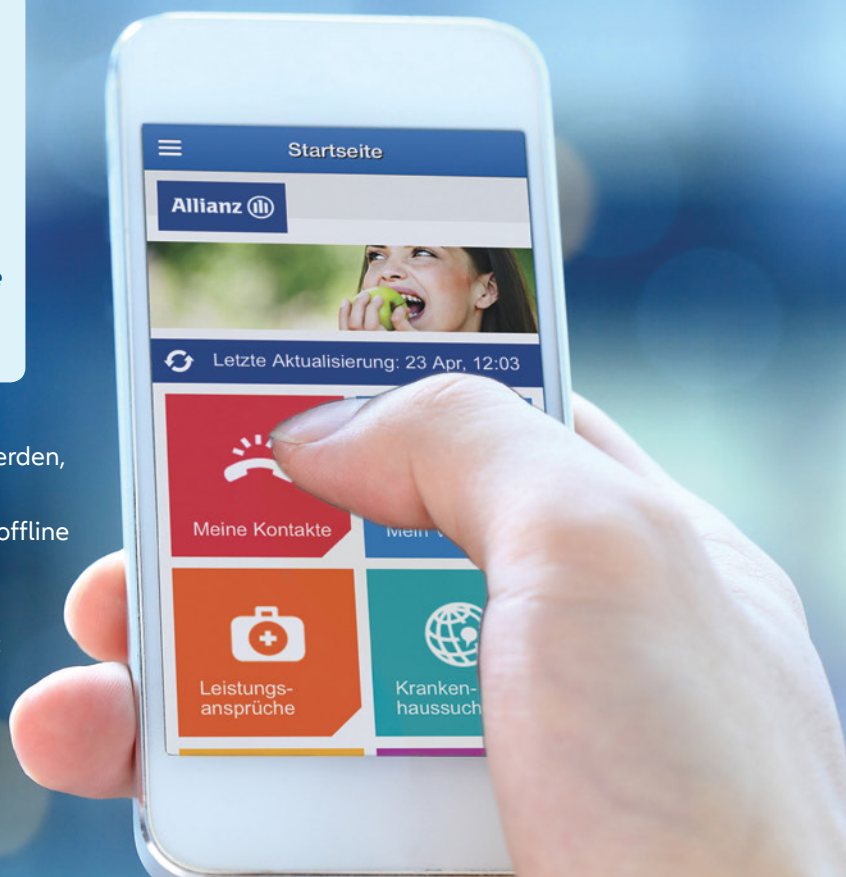


ANDERE SERVICES

Lesen Sie lokale Entsprechungen von Markenmedikamenten nach und übersetzen Sie allgemein bekannte Erkrankungen in 17 Sprachen.

Alle persönlichen Daten, die in der App gespeichert werden, sind aus Datenschutzgründen durch Verschlüsselung gesichert. Die meisten Funktionen der App sind sogar offline verwendbar.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website:
www.allianzworldwidecare.com/myhealth



Sprechen Sie mit uns, wir helfen Ihnen gerne weiter!

Bei Fragen können Sie sich jederzeit mit uns in Verbindung setzen:



Helpline

Deutsch: + 353 1 630 1302

Englisch: + 353 1 630 1301

Französisch : + 353 1 630 1303

Spanisch: + 353 1 630 1304

Italienisch: + 353 1 630 1305

Portugiesisch: + 353 1 645 4040



Fax : + 353 1 630 1306



Allianz Partners

15 Joyce Way

Park West Business Campus

Nangor Road

Dublin 12

Irland



sales@allianzworldwidecare.com



www.allianzworldwidecare.com



www.facebook.com/allianzworldwidecare



plus.google.com/+allianzworldwidecare



www.youtube.com/user/allianzworldwide



www.linkedin.com/company/allianz-worldwide-care

Dieses Dokument ist eine Übersetzung des original auf Englisch verfassten „Table of Benefits – Individual Policies“. Die englische Originalversion gilt ausschließlich als rechtlich verbindlich. Auch wenn Unterschiede zwischen der übersetzten Version und der englischen Originalversion bestehen, gilt die englische Version als rechtlich verbindlich.

AWP Health & Life SA, handelt durch ihre irische Niederlassung, ist eine Aktiengesellschaft nach französischem Recht. Registriert in Frankreich: Nr. 401 154 679 RCS Bobigny. Irische Niederlassung ist eingetragen im irischen Handelsregister, Registernummer: 907619, Adresse: 15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublin 12, Irland. Allianz Partners ist eine eingetragene Firma von AWP Health & Life SA.