

Tarifliche Leistungszusage

Gültigkeitsdatum: 01. November 2023

Verlängerungsdatum der Gruppenversicherung: 01. Januar 2024



Eine vorherige Kostenzusage (Vorabgenehmigung) kann für einige der Leistungen erforderlich sein und wird in der untenstehenden Tabelle mit einer **1** oder einer **2** angegeben. Bitte beachten Sie hierzu den Abschnitt "Anmerkungen" für weitere Informationen.

Alle Leistungen und Selbstbeteiligungen gelten pro Person und pro Vertragsjahr, sofern nicht anders angegeben.

	Maximaler Erstattungsbetrag	
IMB100U Haupttarif		
Unterbringung im Krankenhaus - Einbettzimmer	Volle Erstattung	
Intensivpflege	Volle Erstattung	
Verschreibungspflichtige Arzneimittel und Materialien (nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung) (verschreibungspflichtige Arzneimittel sind Arzneimittel, die nur mit einem ärztlichen Rezept erworben werden können)	Volle Erstattung	
Operationskosten einschl. Kosten für Anästhesie und OP-Saal	Volle Erstattung	
Kosten für Ärzte und Therapeuten (nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung)	Volle Erstattung	
Chirurgische Hilfsmittel und Materialien	Volle Erstattung	
Diagnostische Untersuchungen (nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung)	Volle Erstattung	
Organtransplantation	Volle Erstattung	
Psychiatrie und Psychotherapie (nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung)	Volle Erstattung	
Kosten der Unterbringung im Krankenhaus für einen Elternteil, der ein versichertes Kind unter 18 Jahren begleitet	45 € pro Tag	

Versicherungsnummer: P004190939

Seite 1 von 7

Der Versicherer dieser Police ist die Allianz Private Krankenversicherungs-Aktiengesellschaft.
Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. Klaus-Peter Röhler.
Vorstand: Nina Klingspor (Vorsitzende), Daniel Bahr, Dr. Klaus Berge, Dr. Jan Esser, Kaan Günay, Dr. Thomas Wiesemann.
UST-IdNr.: DE 811 239 569.
Finanz- und Versicherungsleistungen i.S.d. UStG / MwStSystRL sind von der Umsatzsteuer befreit.
Sitz der Gesellschaft: München. Registergericht: Amtsgericht München HRB 2212

Allianz Partners und Allianz Care sind eingetragene Firmen von AWP Health & Life Services Limited. AWP Health & Life Services Limited bietet Verwaltungsdienste und technische Unterstützung für diese Police, wie z. B. die Bearbeitung von Leistungsanträgen, die Verwaltung der Police sowie Helplineservices inner- und außerhalb Deutschlands. AWP Health & Life Services Limited ist eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung, die in Irland registriert ist. Registernummer: 509216. Sitz der Gesellschaft: 15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublin 12, Irland. Aufsichtsratsvorsitzende: Lidia Luka-Lognoné. Mitglieder: Clodagh Clarke, Diane Babson.

IMB100U Haupttarif		
Stationäre zahnärztliche Notfallbehandlung	Volle Erstattung	
Teilstationäre Behandlung/Tagesklinik	Volle Erstattung	
Nierendialyse	Volle Erstattung	
Ambulante Operationen	Volle Erstattung	
Häusliche Pflege oder Aufenthalt in einem Genesungsheim (unmittelbar nach oder anstelle einer stationären Behandlung)	Volle Erstattung	
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)	Volle Erstattung	
Lokaler Krankentransport	Volle Erstattung	
Rücktransport im Todesfall	Volle Erstattung	
Computer- und Kernspintomografie (stationär und ambulant)	Volle Erstattung	
Positronenemissions - und Computer-Positronenemissionstomografie (stationär und ambulant)	Volle Erstattung	
Onkologie (stationär, teilstationär und ambulant)	Volle Erstattung	
Reguläre Schwangerschaft (stationär und ambulant)	Volle Erstattung	
Komplikationen bei Schwangerschaft und Entbindung	Volle Erstattung	
Pauschalzahlung bei Hausentbindung	Volle Erstattung	
Ambulante Notfallbehandlung	750 €	
Palliativmedizinische Betreuung	Volle Erstattung	
MyHealth digitale Services: Verwalten Sie Ihren Versicherungsschutz zu jeder Zeit mit unserem Online Portal oder unserer App, von überall aus; Reichen Sie Erstattungsanträge ein und verfolgen Sie diese nach; Erhalten Sie Zugriff auf Ihre Versicherungsunterlagen, Gesundheitsleistungen, Zahlungsangaben und vieles mehr	Volle Erstattung	
Adipositaschirurgie	Volle Erstattung	
Behandlung von Alkoholismus und Drogenabhängigkeit (nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung)	Volle Erstattung	2
HIV/AIDS Behandlung	Volle Erstattung	
Hebammenbesuche	Volle Erstattung	
Laseraugenkorrektur	Volle Erstattung	

IMB100U Haupttarif	
Medizinische Kosten für Organspender	Volle Erstattung
Mitarbeiter-Unterstützungs-Programm bietet Zugang zu einem in verschiedenen Sprachen rund um die Uhr erreichbaren Service, der folgendes einschließt: Professionelle, vertrauliche Beratung (persönlich, telefonisch, per Video und Chat); Rechtliche und finanzielle Unterstützungsservices; Unterstützung bei kritischen Vorfällen; Zugang zu einer Wellness Website	Volle Erstattung
Olive. Unser Gesundheits- und Wellness-Unterstützungsprogramm umfasst: die HealthSteps Fitness-App; Zugang zu Wellness-Ressourcen	Volle Erstattung
Reisesicherheitsservices bieten rund um die Uhr Zugang zu persönlichen Sicherheitsinformationen und zu einer Beratung zu allen Ihren Fragen zum Thema Reisesicherheit. Dazu gehören: Notfall-Sicherheitsunterstützungs-Hotline (dies ist keine kostenfreie Telefonnummer); Länderanalysen und Sicherheitsberatung; Tägliche Nachrichten und Updates zum Thema Sicherheit sowie Reisesicherheitswarnungen	Volle Erstattung
Sterilisierung	Volle Erstattung
Zweiter ärztlicher Rat bietet Zugang zu Unterstützung durch Fachärzte, um verfügbare Behandlungsmethoden zu finden, wenn eine schwere Erkrankung diagnostiziert oder eine Operation empfohlen wurde	Volle Erstattung

IMB100U Ambulanttarif	
Allgemeinmedizinerkosten	Volle Erstattung
Videoberatungsservices	Volle Erstattung
Verschriebene Arzneimittel/nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel (Bis zum Alter von und einschließlich 12 Jahren)	Volle Erstattung
Verschreibungspflichtige Arzneimittel (verschreibungspflichtige Arzneimittel sind die Arzneimittel, die nur mit einem ärztlichen Rezept erworben werden können)	Volle Erstattung
Facharztkosten	Volle Erstattung
Diagnostische Untersuchungen	Volle Erstattung
Impfungen	Volle Erstattung
Verschriebene Physiotherapie (anfänglich auf 12 Sitzungen pro erstellter Diagnose beschränkt; Beschränkung gilt auch bei einer Kombination von verschriebener und nicht verschriebener Physiotherapie)	Volle Erstattung

IMB100U Ambulanttarif		
- Nicht verschriebene Physiotherapie (Sitzungen)	Max. 5	
Behandlungen bei Unfruchtbarkeit	Volle Erstattung	
Verschriebene medizinische Hilfsmittel	Volle Erstattung	
Verschriebene Brillen und Kontaktlinsen einschließlich Augenuntersuchungen	300 € für einen Zeitraum von 2 Jahren	
Ernährungsberaterkosten (Sitzungen)	Volle Erstattung	
Allergietest	Volle Erstattung	
Behandlung von Alkoholismus und Drogenabhängigkeit (Sitzungen)	Volle Erstattung	
Behandlung von Schlafapnoe	Volle Erstattung	
Chiropraktik, Osteopathie, Homöopathie, Akupunktur und medizinische Fußpflege (max. 12 Sitzungen pro erstellter Diagnose jeweils für chiropraktische und für osteopathische Untersuchungen im Rahmen des maximalen Erstattungsbetrags)	Volle Erstattung	
- Chiropraktische Behandlung	Max. 12 pro Erstattung (Diagnose) pro Jahr	
- Osteopathie	Max. 12 pro Erstattung (Diagnose) pro Jahr	
Entwicklungsstörungen	Volle Erstattung	
Kinderhörtests	Volle Erstattung	
Krebsvorsorgeuntersuchungen, begrenzt auf	Volle Erstattung	
- Darmspiegelung (alle fünf Jahre für Versicherte ab 50 Jahren oder ab 40 Jahren bei familiärer Vorbelastung):	Max. 1	
- Hautkrebsvorsorge (alle zwei Jahre für Versicherte ab 35 Jahren oder jünger bei familiärer Vorbelastung)	Max. 1 für einen Zeitraum von 2 Jahren	
- Jährlicher Pap-Abstrich	Max. 1	
- Jährlicher Test auf verstecktes Blut im Stuhl	Max. 1	
- Mammografie (alle zwei Jahre für Frauen ab 45 Jahren oder jünger bei familiärer Vorbelastung)	Max. 1 für einen Zeitraum von 2 Jahren	
- Prostata-Untersuchungen (jährlich für Männer ab 45 Jahren oder jünger bei familiärer Vorbelastung)	Max. 1	
Psychiatrie und Psychotherapie (für Psychotherapie ist eine Überweisung vom Arzt erforderlich) (Sitzungen)	Volle Erstattung	
Verschriebene Sprachtherapie	Volle Erstattung	

IMB100U Ambulanttarif		
Vorsorgeuntersuchungen, einschließlich Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten. Untersuchungen sind beschränkt auf: Ärztliche Untersuchungen; Blutuntersuchungen (vollständiges Blutbild, Biochemie, Fettspiegel, Schilddrüsenfunktionstest, Leberfunktionstest, Nierenfunktionstest); Herz-Kreislauf-Untersuchungen (ärztliche Untersuchungen, EKG, Blutdruck); Neurologische Untersuchungen (ärztliche Untersuchungen)	Volle Erstattung	
- Kindervorsorgeuntersuchungen (für Kinder bis zum Alter von 6 Jahren) (Sitzungen)	Max. 15	
- Knochendichtemessung (alle fünf Jahre für Frauen ab 50 Jahren)	Max. 1 für einen Zeitraum von 5 Jahren	
- Untersuchung auf Chlamydien (für Frauen bis zum Alter von 25 Jahren)	Max. 1	
Zweiter ärztlicher Rat	Volle Erstattung	

IMB100U Zahntarif		Höchsterstattungsbetrag 5.000 €
Zahnbehandlungen	Volle Erstattung	
Chirurgisch zahnärztliche Eingriffe	Volle Erstattung	
Zahnärztliche Parodontalbehandlung	Volle Erstattung	
Zahnersatz	80% Erstattung	
Kieferorthopädie (für Kinder bis 18 Jahre)	Volle Erstattung	

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. Dies ist nur möglich, wenn Ihr Heimatland innerhalb des versicherten geografischen Geltungsbereichs liegt * Falls laufende Behandlungen nötig sind, erstatten wir die angemessenen Kosten für eine Unterbringung in einem Hotel * Rücktransport falls keine ausreichend kontrollierten Blutkonserven vorhanden sind:	Volle Erstattung	
- 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	2

Anmerkungen

.

.

Diese Leistungsübersicht bietet Ihnen einen Überblick über Ihre Versicherung. Der Versicherungsschutz unterliegt den Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen können auch von unserer Website heruntergeladen werden. Eine Erstattung der Leistungen erfolgt unter Berücksichtigung sämtlicher Gesetze, Verordnungen und Vorgaben. Als Grundvoraussetzung für die jeweilige Leistung ist die medizinische Notwendigkeit nachzuweisen. Zu beachten ist, dass gebührenrechtliche Leistungen grundsätzlich bis zu den Höchstsätzen abgedeckt sind (Gebührenordnung für Ärzte und Gebührenordnung für Zahnärzte).

Chronische Erkrankungen

Chronische Erkrankungen sind im Rahmen Ihrer Versicherung mitversichert. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Abschnitt „Definitionen“ in Ihrem Versicherungshandbuch. Sie können sich außerdem gerne an unsere Helpline wenden.

Vorerkrankungen

Vorerkrankungen sind im Rahmen Ihrer Versicherung mitversichert. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Abschnitt „Definitionen“ in Ihrem Versicherungshandbuch. Sie können sich außerdem gerne an unsere Helpline wenden.

Erstattungsbeträge

Es gibt zwei verschiedene Arten von Erstattungsbeträgen in der Tariflichen Leistungszusage. Der **Höchsterstattungsbetrag**, der für einige Tarife angegeben wird, ist der maximale Gesamtbetrag, der für sämtliche Leistungen des Tarifs zusammen, pro versicherte Person und pro Versicherungsjahr, erstattet wird. Daneben gibt es spezifische Erstattungsbeträge für einzelne Versicherungsleistungen, z. B. für die Leistung Häusliche Pflege oder Aufenthalt in einem Genesungsheim. Spezifische Erstattungsbeträge können „pro Versicherungsjahr“, „auf Lebenszeit“ oder „pro Ereignis“, wie z. B. „pro Reise“, „pro Sitzung“ oder auch „pro Schwangerschaft“, gelten. In einigen Fällen kann für Versicherungsleistungen auch eine prozentuale Erstattungsleistung bis zu einem definierten spezifischen Erstattungsbetrag angezeigt werden, z. B. „50% Erstattung, bis zu 5.000€“. Wenn für eine Leistung ein spezifischer Erstattungsbetrag oder eine „Volle Erstattung“ angegeben werden, so erfolgt die Erstattung immer innerhalb des angegebenen maximalen Höchsterstattungsbetrags, soweit dieser auf den Tarif zutrifft. Alle Beträge gelten pro Versicherten und pro Versicherungsjahr, sofern nicht anderweitig in Ihrer Tariflichen Leistungszusage angegeben.

Allgemeine Versicherungsbedingungen

In der Tariflichen Leistungszusage finden Sie einen Überblick über Ihren Versicherungsschutz. Bitte beachten Sie, dass der Versicherungsschutz unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Beschränkungen und Ausschlüssen unterliegt. Diese sind in unserem Versicherungshandbuch aufgeführt, das Ihnen bei Versicherungsbeginn ausgehändigt wird. Unser Versicherungshandbuch kann auch von unserer Website www.allianzcare.com heruntergeladen werden.

Versicherungsnachträge

Falls für Ihren Versicherungsvertrag spezielle Versicherungsbedingungen gelten, werden diese im Folgenden aufgeführt. Bitte lesen Sie diese sorgfältig in Verbindung mit Ihrem Versicherungshandbuch.

Diese Leistungsübersicht bietet Ihnen einen Überblick über Ihre Versicherung. Der Versicherungsschutz unterliegt den Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen

Versicherungsnummer: P004190939

Seite 6 von 7

können auch von unserer Website heruntergeladen werden. Eine Erstattung der Leistungen erfolgt unter Berücksichtigung sämtlicher Gesetze, Verordnungen und Vorgaben. Als Grundvoraussetzung für die jeweilige Leistung ist die medizinische Notwendigkeit nachzuweisen. Zu beachten ist, dass gebührenrechtliche Leistungen grundsätzlich bis zu den Höchstsätzen abgedeckt sind (Gebührenordnung für Ärzte und Gebührenordnung für Zahnärzte).

Hinweis

Dieses Dokument ist eine Übersetzung der original auf Englisch verfassten „Table of Benefits“. 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.

Kontaktinformationen

Wenn Sie Fragen haben, können Sie sich gerne per E-Mail an uns wenden:

pkv.helpline@allianzworldwidecare.com. Oder rufen Sie unsere Helpline 24 Stunden am Tag, 7 Tage die Woche unter der Nummer + 353 1 514 8456 an.