

Private internationale Krankenversicherung

Informationsblatt zu
Versicherungsprodukten



Unternehmen: AWP Health & Life SA
Produkt: Internationale
Krankenversicherung für Privatkunden

In Frankreich als Personenversicherungsgesellschaft registriert (Zulassungsnr.: 5021329)

Dieses Dokument ist eine Zusammenfassung allgemeiner Informationen des Versicherungsschutzes. Die vollständigen allgemeinen Versicherungsbedingungen werden in den Versicherungsdokumenten beschrieben. Bitte lesen Sie diese sorgfältig, um sicherzustellen, dass Sie alle wichtigen Informationen verstehen.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine internationale private Krankenversicherung, die Ihnen Versicherungsschutz für ein großes Angebot an stationären und ambulanten Behandlungen (sowie andere Leistungen, z. B. medizinische Überführung) in Ihrem ausgewählten geographischen Geltungsbereich bietet.



Was ist versichert?

Haupttarif

(für stationäre und teilstationäre Behandlungen)

- ✓ **Krankenhausaufenthalt:** Im Einzel- oder Zweibettzimmer, bis zum Höchstleistungsbetrag des Tarifs.
- ✓ **Operationskosten:** Vollständig versichert, bis zum Höchstleistungsbetrag des Tarifs.
- ✓ **Kosten für Ärzte und Therapeuten:** Vollständig versichert, bis zum Höchstleistungsbetrag des Tarifs.
- ✓ **Stationär verschriebene Arzneimittel und Materialien:** Vollständig versichert, bis zum Höchstleistungsbetrag des Tarifs.
- ✓ **Diagnostische Untersuchungen:** Vollständig versichert, bis zum Höchstleistungsbetrag des Tarifs.
- ✓ **Onkologie (Krebsbehandlungen):** Vollständig versichert, bis zum Höchstleistungsbetrag des Tarifs.

Daneben stehen zusätzliche Module, wie z.B. Ambulanttarif oder Zahntarif zur Verfügung (können optional zum Haupttarif hinzugefügt werden).

Hinweis: Die vollständige Liste der Leistungen sowie der Ausschlüsse und Einschränkungen finden Sie hier:

www.allianzcare.com/ibq-de/



Was ist nicht versichert?

- ✗ Erkrankungen oder Verletzungen, die sich aus der Teilnahme an einem Krieg oder kriminellen Handlungen ergeben.
- ✗ Experimentelle oder unbewiesene Behandlungen oder Arzneimittel.
- ✗ Behandlung außerhalb des versicherten geographischen Geltungsbereichs.
- ✗ Kosmetische Behandlungen
- ✗ Behandlungen in den USA, wenn der Versicherungsschutz erworben wurde, um eine bereits existierende Vorerkrankungen in den USA behandeln zu lassen.
- ✗ Pflege und Behandlungen infolge von Drogenabhängigkeit oder Alkoholismus.
- ✗ Kosten für die Beschaffung eines Organs bei einer Transplantation, wie z. B. Kosten für die Spendersuche, die Typisierung, die Organentnahme, den Transport und die Verwaltung.

Die Mitarbeiter von AWP Health & Life SA werden gemäß ihrem Arbeitsvertrag mit einem Gehalt entlohnt. Sie erhalten keine individuellen Provisionen oder Erhöhungen durch den bloßen Verkauf dieses Produkts an Neukunden, obwohl sich dies auf ihren Gesamtbonus auswirken kann. Der Versicherer erbringt keine Beratungsleistungen im Sinne des gesetzlichen Rahmens für den Vertrieb von Versicherungen und Rückversicherungen, stellt jedoch die gesetzlich vorgeschriebenen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen zur Verfügung und erteilt alle erforderlichen Auskünfte, damit der potenzielle Kunde eine fundierte Entscheidung treffen kann.

AWP Health & Life SA, handelt durch ihre irische Niederlassung, ist eine Aktiengesellschaft nach französischem Recht. Registriert in Frankreich unter der Nr.: 401 154 679 RCS Paris Bobigny. Irische Niederlassung ist eingetragen im irischen Handelsregister, Registernummer: 907619, Adresse: 15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublin 12, Irland. [Hier](#) finden Sie unsere regulatorischen Berichte.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf den ausgewählten geografischen Geltungsbereich.
- ! Ausgaben für Behandlungen von Vorerkrankungen sind eventuell von einer Rückerstattung ausgeschlossen.
- ! Leistungen können einer Altersbegrenzung unterliegen.
- ! Es gibt einige allgemeine Bedingungen, die Sie erfüllen müssen, um für Versicherungsschutz in Frage zu kommen. Diese sind im Versicherungshandbuch beschrieben.
- ! Bei Policen mit vollständiger medizinischer Risikoprüfung berücksichtigen wir Neuanträge bis zum Tag vor dem 76. Geburtstag. Bei Policen mit Moratorium berücksichtigen wir Neuanträge bis zum Tag vor dem 65. Geburtstag.
- ! Der Versicherungsschutz unterliegt unseren Ausschlüssen und Einschränkungen, wie im Versicherungshandbuch beschrieben.



Wo bin ich versichert?

Sie sind im geografischen Geltungsbereich der Versicherung (z. B. „Weltweit“ oder „Afrika“ usw.) versichert, den Sie zu Beginn des Versicherungsschutzes ausgewählt haben. Außerhalb des geografischen Geltungsbereichs beschränkt sich Ihr Versicherungsschutz nur auf Notfälle.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Beantworten Sie alle Fragen vor Vertragsabschluss so wahrheitsgetreu und genau wie möglich, damit wir genau ermitteln können, welcher Versicherungsschutz auf Sie zutrifft.
- Lesen Sie Ihre Versicherungsbedingungen sorgfältig durch sobald Sie diese erhalten (vor Versicherungsbeginn), um sicherzustellen, dass Sie die Deckung bzw. den Versicherungsschutz haben, den Sie benötigen.
- Informieren Sie uns so schnell wie möglich, wenn sich Änderungen Ihrer Umstände ergeben, die Ihren Versicherungsschutz beeinflussen könnten.
- Reichen Sie bitte alle medizinischen Erstattungsanträge innerhalb der in Ihrem Versicherungshandbuch angegebenen Frist ein.
- Senden Sie uns ein Kostenzusageformular vor allen Behandlungen, die eine vorherige Kostenzusage erfordern.



Wann und wie zahle ich?

Der Beitrag muss vor Versicherungsbeginn bezahlt werden. Sie können Ihren Beitrag auch in Raten bezahlen (z. B. vierteljährlich oder monatlich). Es sind verschiedene Zahlungsmethoden möglich, z. B. per Überweisung oder Karte. Die Zahlungsmethoden werden Ihnen bei Vertragsabschluss mitgeteilt.

Bitte beachten Sie, dass der Versicherungsschutz ausgesetzt oder gekündigt werden kann, wenn Ihre Beiträge nicht bezahlt werden.



Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsvertrag ist ein Jahresvertrag, den Sie je um ein weiteres Jahr verlängern können. Das Anfangs- und Enddatum (bzw. Verlängerungsdatum) Ihrer Versicherung ist auf dem Versicherungsschein angegeben, der Ihnen bei Vertragsbeginn ausgestellt wird.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie haben das Recht, Ihren Vertrag innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt Ihrer Versicherungsdokumente oder ab dem Datum des Beginns oder der Verlängerung Ihrer Versicherung, je nachdem welcher Zeitpunkt später liegt, zu widerrufen. Wenn Ihr Vertrag französischem Recht unterliegt, sind Sie berechtigt, Ihren Vertrag nach Ablauf des ersten Vertragsjahres jederzeit zu kündigen. Der Widerruf Ihres Versicherungsvertrags kann nicht rückdatiert werden.

Wenn Sie von Ihrem Widerspruchsrecht innerhalb der Frist von 30 Tagen Gebrauch machen, sind Sie zu einer vollständigen Rückerstattung der Beiträge des neusten Versicherungsjahres berechtigt, die für den Versicherten geleistet wurde, dessen Versicherungsschutz widerrufen wurde. Voraussetzung hierfür ist, dass keine Leistungsansprüche geltend gemacht wurden. Weitere Informationen zu Ihrem Widerspruchsrecht finden Sie im entsprechenden Abschnitt Ihres Versicherungshandbuchs.