

Tarifliche Leistungs- zusage

Care

Internationale Krankenversicherungstarife für Sie und Ihre

Familie

Gültig ab 1. November 2025



Flexible Lösungen für jeden Lebensabschnitt

Unser Anspruch ist es, Ihnen den besten Versicherungsschutz für Ihre Bedürfnisse zu bieten.

Diese Tarifliche Leistungszusage bietet einen Überblick über die Behandlungen und medizinischen Leistungen, die Sie im Rahmen der einzelnen Tarife in Anspruch nehmen können. Ihr Versicherungsschutz umfasst auch eine Reihe von Zusatzleistungen, die Ihnen zur Verfügung stehen. Diese Leistungen sind bereits in den Kosten Ihres Tarifs inkludiert.



Unterstützungsservices

Tag und Nacht rund um die Uhr, auch an Wochenenden und Feiertagen, um Sie zu unterstützen, zu beraten und zu betreuen, wann immer Sie es brauchen.

- Unsere mehrsprachige Helpline
- Expat-Unterstützungs-Programm
- Reisesicherheits-services



MyHealth digitale Services

Vom Einreichen der Erstattungsanträge, über die Verwaltung Ihrer Police bis zur Dienstleistersuche - alles an einer Stelle (ohne Papier und Verwaltungsaufwand!).



Telemedizin Hub

Zugriff auf ein Portal für medizinische Beratungen bequem von zu Hause oder vom Büro aus.



Zweiter ärztlicher Rat

Bietet Ihnen einen unabhängigen Arzt/Expertenrat zu Ihrer Diagnose und den Behandlungsmöglichkeiten.



Olive, unser Gesundheits- und Wellness-Programm

Nützliche Tools, die Sie zu einem gesünderen Lebensstil motivieren und anleiten.

Wir stehen Ihnen und Ihrer Familie mit fachkundigem Rat, Informationen und Unterstützung zur Seite. Egal, wo Sie sich auf der Welt befinden. Weitere Informationen, Videos und Broschüren finden Sie auf dieser Seite:

www.allianzcare.com/de/ressourcen/ressourcen-fuer-versicherte.html

Erfahren Sie mehr über die in unseren Versicherungstarifen enthaltenen Leistungen und Services:

www.allianzcare.com/healthservices-de

Besonderheiten des Versicherungsschutzes

Onkologieleistungen

Wir bieten eine der umfassendsten Onkologieleistungen auf dem Markt. Von den Kosten für die meisten Behandlungen und Eingriffe bei Krebserkrankungen, bis hin zu persönlichem Onkologie-Fallmanager-Service. Wir stehen Ihnen rund um die Uhr zur Verfügung, vom Zeitpunkt der Diagnose und während der gesamten Behandlungsdauer.

www.allianzcare.com/oncology



Wir erhielten den 2023 Platinum Trusted Customer Service Award von unserem unabhängigen Bewertungsdienstleister Feefo.

Allgemeine Versicherungsbedingungen

Diese Tarifliche Leistungszusage dient nur zu Werbezwecken und gibt einen Überblick über den Versicherungsschutz, den die einzelnen Tarife umfassen. Alle Beträge gelten pro Versicherten und pro Versicherungsjahr, sofern nicht anderweitig angegeben. Der Versicherungsschutz unterliegt der Produktverfügbarkeit und unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die in unserem Versicherungshandbuch beschrieben sind. Das Versicherungshandbuch ist auf unserer Website verfügbar:

www.allianzcare.com

Haupttarife

	Care Pro	Care Plus	Care
Höchstleistungsbetrag	3.100.000 £ / 3.703.705 € / 5.000.000 US\$ / CHF 4.814.815	2.460.000 £ / 2.963.000 € / 4.000.000 US\$ / CHF 3.852.000	1.575.000 £ / 1.851.850 € / 2.500.000 US\$ / CHF 2.407.400
Stationäre Leistungen			
Unterbringung im Krankenhaus	Einbettzimmer	Einbettzimmer	Zweibettzimmer
Intensivpflege	✓	✓	✓
Verschreibungspflichtige Arzneimittel und Materialien Nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung Verschreibungspflichtige Arzneimittel sind 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 Nur bei stationärer Behandlung	✓	✓	✓

Tarifliche Leistungszusage – Legende

- ✓ Vollständig versichert, bis zum Höchsterstattungsbetrag des Tarifs
- ✗ Nicht versichert
- Behandlungen/Kosten erfordern eine Vorabgenehmigung durch Einreichen eines Kostenzusageformulars. Informationen zum Prozess der Kostenzusage finden Sie im Versicherungshandbuch.

		Care Pro	Care Plus	Care
Psychiatrie und Psychotherapie Nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung	●	✓	✓	✓
Kosten der Unterbringung im Krankenhaus für einen Elternteil, der ein versichertes Kind unter 18 Jahren begleitet	●	✓	✓	✓
Stationäre zahnärztliche Notfallbehandlung		✓	✓	✓
Weitere Leistungen				
Teilstationäre Behandlung/Tagesklinik	●	✓	✓	✓
Nierendialyse Stationär, teilstationär und ambulant	●	✓	✓	✓
Ambulante Operationen	●	✓	✓	✓
Häusliche Pflege oder Aufenthalt in einem Genesungsheim Unmittelbar nach oder anstelle einer stationären Behandlung	●	3.525 £ / 4.250 € / 5.740 US\$ / CHF 5.525	2.075 £ / 2.500 € / 3.375 US\$ / CHF 3.250	1.245 £ / 1.500 € / 2.025 US\$ / CHF 1.950
Rehabilitationsmaßnahmen Stationär, teilstationär und ambulant; müssen innerhalb von 14 Tagen nach Entlassung aus der medizinischen Einrichtung aufgrund einer akuten medizinischen und/oder chirurgischen Behandlung beginnen		3.670 £ / 4.420 € / 5.970 US\$ / CHF 5.750	2.075 £ / 2.500 € / 3.375 US\$ / CHF 3.250	1.660 £ / 2.000 € / 2.700 US\$ / CHF 2.600
Präklinische Untersuchungen Erforderlich 72 Stunden vor einer stationären oder teilstationären Behandlung		✓	✓	✓
Postklinische Behandlungen Bei Bedarf versichert wenn sie 90 Tage nach der Entlassung nach einer stationären oder teilstationären Behandlung aufgrund derselben akuten Erkrankung erforderlich ist		✓	✓	✓
Lokaler Krankentransport		✓	✓	✓
Notfallbehandlung außerhalb des versicherten Geltungsbereichs Für Reisen von maximal sechs Wochen		Max. 42 Tage	Max. 42 Tage	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 Kosten für eine Unterbringung in einem Hotel	●	Max. 7 Tage	Max. 7 Tage	Max. 7 Tage

		Care Pro	Care Plus	Care
Reisekosten für eine Begleitperson im Falle einer medizinischen Überführung	●	2.490 £ / 3.000 € / 4.050 US\$ / CHF 3.900	2.075 £ / 2.500 € / 3.375 US\$ / CHF 3.250	1.660 £ / 2.000 € / 2.700 US\$ / CHF 2.600
Reisekosten für Familienmitglieder im Falle einer Überführung	●	1.660 £ / 2.000 € / 2.700 US\$ / CHF 2.600, pro Überführung	1.245 £ / 1.500 € / 2.025 US\$ / CHF 1.950, pro Überführung	830 £ / 1.000 € / 1.350 US\$ / CHF 1.300 pro Überführung
Rücktransport im Todesfall	●	8.300 £ / 10.000 € / 13.500 US\$ / CHF 13.000	8.300 £ / 10.000 € / 13.500 US\$ / CHF 13.000	8.300 £ / 10.000 € / 13.500 US\$ / CHF 13.000
Reisekosten für versicherte Familienmitglieder im Falle einer Überführung der sterblichen Überreste	●	1.660 £ / 2.000 € / 2.700 US\$ / CHF 2.600, pro Überführung	1.660 £ / 2.000 € / 2.700 US\$ / CHF 2.600, pro Überführung	1.660 £ / 2.000 € / 2.700 US\$ / CHF 2.600, pro Überführung
Computer- und Kernspintomografie <i>Stationär und ambulant</i>		✓	✓	✓
Positronenemissions- und Computer-Positronenemissionstomografie <i>Stationär und ambulant</i>	●	✓	✓	✓
Onkologie <i>Stationär, teilstationär und ambulant</i>	●	✓	✓	✓
Kauf einer Perücke, eines prothetischen BHs oder anderer Prothesen für kosmetische Zwecke		415 £ / 500 € / 675 US\$ / CHF 650	165 £ / 200 € / 270 US\$ / CHF 260	165 £ / 200 € / 270 US\$ / CHF 260
Angeborene Erkrankungen <i>Bei Diagnose nach Versicherungsbeginn</i>	●	33.200 £ / 40.000 € / 54.000 US\$ / CHF 52.000	20.750 £ / 25.000 € / 33.750 US\$ / CHF 32.500	12.450 £ / 15.000 € / 20.250 US\$ / CHF 19.500
Präventive Operationen <i>Stationär und ambulant</i>	●	24.900 £ / 30.000 € / 40.500 US\$ / CHF 39.000	✗	✗
Komplikationen während der Schwangerschaft <i>Stationär und ambulant</i> Nach einer Wartezeit von 16 Monaten	●	✓	✓	✗
Laseraugenkorrektur		830 £ / 1.000 € / 1.350 US\$ / CHF 1.300	✗	✗
Krankenhaustagegeld pro Nacht <i>Wenn die Behandlung kostenlos erfolgte</i>		125 £ / 150 € / 205 US\$ / CHF 195, max. 25 Nächte	125 £ / 150 € / 205 US\$ / CHF 195, max. 25 Nächte	125 £ / 150 € / 205 US\$ / CHF 195, max. 25 Nächte
Ambulante Notfallbehandlung <i>Wenn die aufgeführten Erstattungsbeträge erreicht sind, werden die Restkosten gemäß den Bedingungen eines evtl. separat gewählten Ambulanttarifs erstattet</i>		625 £ / 750 € / 1.015 US\$ / CHF 975	625 £ / 750 € / 1.015 US\$ / CHF 975	208 £ / 250 € / 338 US\$ / CHF 325
Ambulante zahnärztliche Notfallbehandlung <i>Kann auch gemäß den Bedingungen eines evtl. separat gewählten Zahntarifs erstattet werden</i>		625 £ / 750 € / 1.015 US\$ / CHF 975	246 £ / 296 € / 400 US\$ / CHF 385	✗
Palliativmedizinische Betreuung <i>Stationär, teilstationär und ambulant</i>	●	✓	✓	✓
Langzeitpflege <i>Stationär, teilstationär und ambulant</i>	●	Max. 90 Tage auf Lebenszeit	Max. 90 Tage auf Lebenszeit	Max. 90 Tage auf Lebenszeit

	Care Pro	Care Plus	Care
Todesfallleistung bei Unfällen Für versicherte Personen im Alter von 18 bis 70 Jahren	8.300 £ / 10.000 € / 13.500 US\$ / CHF 13.000	×	×
Fitness-Test Für Versicherungsnehmer und ihre Partner Nach einer Wartezeit von 10 Monaten	42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65	42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65	42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65
Behandlung von Alkoholismus und Drogenabhängigkeit Für angehörige Kinder Nach einer Wartezeit von 10 Monaten	830 £ / 1.000 € / 1.350 US\$ / CHF 1.300	830 £ / 1.000 € / 1.350 US\$ / CHF 1.300	830 £ / 1.000 € / 1.350 US\$ / CHF 1.300
Services im Haupttarif			
Expat-Unterstützungs-Programm** Bietet Zugang zu einem in verschiedenen Sprachen rund um die Uhr erreichbaren Service, der Folgendes einschließt: • Vertrauliche und professionelle Beratung mit bis zu 5 Sitzungen pro Fragestellung und Kalenderjahr (persönlich, telefonisch und per Video) • Rechtliche und finanzielle Überweisung • Zugang zu einer Wellness-Website	✓	✓	✓
Reisesicherheitsservices** Bieten rund um die Uhr Zugang zu persönlichen Sicherheitsinformationen und zu einer Beratung zu allen Fragen zum Thema Reisesicherheit. Dazu gehören: • Notfall-Sicherheitsunterstützungs-Hotline (kostenpflichtige Rufnummer) • Länderanalysen und Sicherheitsberatung • Tägliche Nachrichten und Updates zum Thema Sicherheit sowie Reisesicherheitswarnungen	✓	✓	✓
Olive** Unser Gesundheits- und Wellness-Unterstützungsprogramm umfasst: • Fitness-App • Zugang zu Wellness-Ressourcen	✓	✓	✓
Digitale Health App** Kosten für eine digitale Health App Ihrer Wahl zur Vorbeugung, Erkennung und Behandlung einer Krankheit.	Bis zu 42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65	Bis zu 42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65	Bis zu 42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65
MyHealth digitale Services • Verwalten Sie Ihren Versicherungsschutz zu jeder Zeit online mit unserer App oder dem Portal, von überall aus. • Reichen Sie Erstattungsanträge ein und verfolgen Sie diese nach. • Erhalten Sie Zugriff auf Ihre Versicherungsunterlagen, Gesundheitsleistungen, Zahlungsangaben und vieles mehr.	✓	✓	✓
Service für einen zweiten ärztlichen Rat** Bietet Zugang zu Unterstützung durch Fachärzte, um verfügbare Behandlungsmethoden zu finden, wenn eine schwere Erkrankung diagnostiziert oder eine Operation empfohlen wurde.	✓	✓	✓

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. Es kann entweder eine Selbstbeteiligung am Haupttarif ODER ein Eigenanteil am Ambulanttarif gewählt werden. Eine Selbstbeteiligung gilt pro Person und Versicherungsjahr. Unsere Beiträge werden in ganzen Beträgen dargestellt (d. h. ohne Cent- oder Pence-Beträge etc.). Die unten genannten Prozentwerte können höher oder niedriger ausfallen 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 US\$ / CHF 585 Selbstbeteiligung	5% Beitragsnachlass	2,5% Beitragsnachlass
625 £ / 750 € / 1.015 US\$ / CHF 975 Selbstbeteiligung	10% Beitragsnachlass	5% Beitragsnachlass
1.245 £ / 1.500 € / 2.025 US\$ / CHF 1.950 Selbstbeteiligung	20% Beitragsnachlass	10% Beitragsnachlass
2.490 £ / 3.000 € / 4.050 US\$ / CHF 3.900 Selbstbeteiligung	35% Beitragsnachlass	17,5% Beitragsnachlass
4.980 £ / 6.000 € / 8.100 US\$ / CHF 7.800 Selbstbeteiligung	50% Beitragsnachlass	25% Beitragsnachlass
8.300 £ / 10.000 € / 13.500 US\$ / CHF 13.000 Selbstbeteiligung	60% Beitragsnachlass	30% Beitragsnachlass

Ambulanttarife

Die folgenden Ambulanttarife sind optional und versichern alltägliche medizinische Ausgaben. Sie können die Tarife Active Pro und Active Plus nur in Kombination mit dem Haupttarif Care Pro oder Care Plus abschließen. Der Tarif Active kann nur zusammen mit einem unserer Haupttarife abgeschlossen werden. Sie können nicht einzeln abgeschlossen werden.

	Active Pro	Active Plus	Active
Höchstleistungsbetrag	Keine Leistungsgrenze	7.240 £ / 8.725 € / 11.780 US\$ / CHF 11.355	4.150 £ / 5.000 € / 6.750 US\$ / CHF 6.500
Leistungen in den Ambulanttarifen			
Videoberatungsservices** Zugang über unseren TeleHealth Hub	✓	✓	✓
Allgemeinmedizinerkosten	✓	830 £ / 1.000 € / 1.350 US\$ / CHF 1.300	415 £ / 500 € / 675 US\$ / CHF 650
Verschreibungspflichtige Arzneimittel Verschreibungspflichtige Arzneimittel sind Arzneimittel, die nur mit einem ärztlichen Rezept erworben werden können	✓		165 £ / 200 € / 270 US\$ / CHF 260
Facharztkosten	✓	90% Leistung	80% Leistung
Diagnostische Untersuchungen	✓	✓	✓
Impfungen	✓	✓	92 £ / 111 € / 150 US\$ / CHF 144
Chiropraktik, Osteopathie, Homöopathie, Traditionelle Chinesische Medizin, Akupunktur und medizinische Fußpflege Max. 12 Sitzungen pro erstellter Diagnose sowohl für chiropraktische als auch für osteopathische Untersuchungen im Rahmen des maximalen Leistungsbetrags	✓	934 £ / 1.125 € / 1.520 US\$ / CHF 1.463	250 £ / 300 € / 405 US\$ / CHF 390
Verschriebene Physiotherapie Anfänglich auf 12 Sitzungen pro erstellter Diagnose beschränkt; Beschränkung gilt auch bei einer Kombination von verschriebener und nicht verschriebener Physiotherapie	✓	934 £ / 1.125 € / 1.520 US\$ / CHF 1.463	415 £ / 500 € / 675 US\$ / CHF 650
- Nicht verschriebene Physiotherapie	5 Sitzungen	5 Sitzungen	5 Sitzungen
Verschriebene Sprachtherapie und Beschäftigungstherapie	✓	934 £ / 1.125 € / 1.520 US\$ / CHF 1.463	415 £ / 500 € / 675 US\$ / CHF 650
Vorsorgeuntersuchungen, einschließlich Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten. Untersuchungen sind beschränkt auf: • Ärztliche Untersuchungen • Röntgen der Brust • Blutuntersuchungen (vollständiges Blutbild, Biochemie, Fettspiegel, Schilddrüsenfunktionstest, Leberfunktionstest, Nierenfunktionstest) • Herz-Kreislauf-Untersuchungen (ärztliche Untersuchungen, EKG, Blutdruck) • Neurologische Untersuchungen (ärztliche Untersuchungen) • Knochendichtemessung (alle fünf Jahre für Frauen ab 50 Jahren) • Kindervorsorgeuntersuchungen (für Kinder bis zum Alter von 6 Jahren)	498 £ / 600 € / 810 US\$ / CHF 780 15 Sitzungen	165 £ / 200 € / 270 US\$ / CHF 260 15 Sitzungen	 ✗

	Active Pro	Active Plus	Active
Krebsvorsorgeuntersuchungen Untersuchungen sind beschränkt auf: • Jährliche gynäkologische Untersuchung • 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 • BRCA1 und BRCA2 Gentests (bei direkter familiärer Vorbelastung)	✓	✓	✗
Kinderwunschbehandlung Nach einer Wartezeit von 16 Monaten	80% Erstattung bis zu 9.960 £ / 12.000 € / 16.200 US\$ / CHF 15.600, auf Lebenszeit	✗	✗
Psychiatrie und Psychotherapie Nach einer Wartezeit von 10 Monaten Für Psychotherapie ist eine Überweisung vom Arzt erforderlich	30 Sitzungen	15 Sitzungen	✗
Verschriebene medizinische Hilfsmittel	✓	830 £ / 1.000 € / 1.350 US\$ / CHF 1.300	✗
Verschriebene Brillen und Kontaktlinsen einschließlich Augenuntersuchungen	149 £ / 180 € / 245 US\$ / CHF 234	✗	✗
Ernährungsberaterkosten	4 Sitzungen	✗	✗
Verschriebene Arzneimittel Die Arzneimittel müssen von einem Arzt verschrieben werden, auch wenn für den Kauf kein ärztliches Rezept erforderlich ist	42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65	✗	✗
Schwangerschafts-Yoga oder Pilates	42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65	42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65	✗
Stillberatung	42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65	42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65	✗
Beratung nach der Geburt	42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65	42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65	✗
Familienkosten während der Geburt	83 £ / 100 € / 135 US\$ / CHF 130	✗	✗
Kinderhörtests Für Versicherte bis 16 Jahre	Bis zu 42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65	Bis zu 42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65	✗
Kinderpflege zu Hause Infolge einer stationären Behandlung von 5 Tagen oder länger Für Versicherte bis 16 Jahre	Bis zu 83 £ / 100 € / 135 US\$ / CHF 130 pro Tag, max. 7 Tage	Bis zu 83 £ / 100 € / 135 US\$ / CHF 130 pro Tag, max. 7 Tage	✗

	Active Pro	Active Plus	Active
Sprachtherapie für Kinder Für Behandlungen bei Legasthenie oder Dyspraxie Für Versicherte bis 16 Jahre	83 £ / 100 € / 135 US\$ / CHF 130	×	×
Erste-Hilfe-Kurs Für Eltern, die ein Kind mitversichert haben	Bis zu 42 £ / 50 € / 70 US\$ / CHF 65	×	×

Eigenanteile am Ambulanttarif

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

Eigenanteil	Beitragsnachlass
Kein Eigenanteil	0% Beitragsnachlass
10%, max. 1.225 £ / 1.480 € / 2.000 US\$ / CHF 1.925	12% Beitragsnachlass
20%, max. 2.461 £ / 2.962 € / 4.000 US\$ / CHF 3.861	24% Beitragsnachlass
30%, max. 3.076 £ / 3.705 € / 5.000 US\$ / CHF 4.815	35% Beitragsnachlass

Mutterschaftstarife

Sie können einen der folgenden Mutterschaftstarife nur zusammen mit dem Haupttarif Care Pro oder Care Plus abschließen. Die Mutterschaftstarife sind nicht mit dem Haupttarif Care erhältlich und können nicht separat erworben werden.

	Bloom Plus	Bloom
Leistungen in den Mutterschaftstarifen		
Reguläre Schwangerschaft Stationär und ambulant Nach einer Wartezeit von 16 Monaten	8.300 £ / 10.000 € / 13.500 US\$ / CHF 13.000, pro Schwangerschaft	4.150 £ / 5.000 € / 6.750 US\$ / CHF 6.500, pro Schwangerschaft
Komplikationen bei der Entbindung Stationär Nach einer Wartezeit von 16 Monaten	12.450 £ / 15.000 € / 20.250 US\$ / CHF 19.500, pro Schwangerschaft	8.300 £ / 10.000 € / 13.500 US\$ / CHF 13.000, pro Schwangerschaft

Zahntarife

Die folgenden Zahntarife sind optional. Sie können Smile Plus nur in Kombination mit dem Haupttarif Care Pro abschließen. Smile kann zusammen mit den Haupttarifen Care Plus oder Care abgeschlossen werden. Unsere Zahntarife können nicht separat erworben werden.

	Smile Plus	Smile
Höchstleistungsbetrag	Keine Leistungsgrenze	1.700 £ / 2.050 € / 2.770 US\$ / CHF 2.665
Leistungen in den Zahntarifen		
Zahnbehandlungen	100% Leistung	80% Leistung
Chirurgisch zahnärztliche Eingriffe	100% Leistung	80% Leistung
Zahnärztliche Parodontalbehandlung	100% Leistung	80% Leistung
Kieferorthopädische Behandlungen Bitte kontaktieren Sie uns noch vor Beginn der Behandlung, damit wir anhand Ihrer Unterlagen überprüfen können, ob die Versicherung greift Nach einer Wartezeit von 10 Monaten	65% Leistung, bis zu 4.150 £ / 5.000 € / 6.750 US\$ / CHF 6.500	50% Leistung
Zahnersatz Nach einer Wartezeit von 10 Monaten		

Rücktransporttarif

Der folgende Rücktransporttarif kann nur zusammen mit einem der Haupttarife abgeschlossen werden. Der Rücktransporttarif kann nicht separat erworben werden.

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. 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	•	✓
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 Kosten für eine Unterbringung in einem Hotel	•	Max. 7 Tage

Reisekosten für eine Begleitperson im Falle eines medizinischen Rücktransports	●	2.490 £ / 3.000 € / 4.050 US\$ / CHF 3.900
Reisekosten für versicherte Familienmitglieder im Falle eines Rücktransports	●	1.660 £ / 2.000 € / 2.700 US\$ / CHF 2.600, pro Rücktransport
Reisekosten für Versicherte, die ein in Lebensgefahr schwebenden oder einen verstorbenen nahen Verwandten begleiten		1.245 £ / 1.500 € / 2.025 US\$ / CHF 1.950

** Bestimmte Services, die in Ihrem Tarif enthalten sein können, werden von Drittanbietern außerhalb der Allianz Gruppe erbracht, wie z. B. das Expat-Unterstützungs-Programm, Reisesicherheitsservices, die Fitness App, ein zweiter ärztlicher Rat und Services im Bereich Telemedizin. Wenn Ihr Tarif diese Services umfasst, werden sie in der Tariflichen Leistungszusage angezeigt. Diese Services werden Ihnen zur Verfügung gestellt, wenn Sie die Allgemeinen Bedingungen Ihres Versicherungsvertrags und die Bestimmungen und Bedingungen der Drittanbieter akzeptieren. Diese Services können geografischen Beschränkungen unterliegen. Die Fitness App bietet keine ärztliche oder gesundheitliche Beratung und die Ressourcen zu Wellness in Olive dienen nur zu Informationszwecken. Die Fitness App und die in Olive enthaltenen Wellness-Ressourcen sollten nicht als Ersatz für eine professionelle ärztliche, körperliche oder psychologische Untersuchung bzw. Beratung angesehen werden. Sie sind auch kein Ersatz für die Diagnose, Behandlung, Beurteilung oder Betreuung, die Sie möglicherweise von Ihrem Arzt benötigen. Sie verstehen und akzeptieren, dass AWP Health & Life SA (irische Niederlassung) und AP Solutions GmbH nicht für Ansprüche, Verluste oder Schäden verantwortlich sind, die direkt oder indirekt aus Ihrer Nutzung dieser Drittanbieterdienste entstehen könnten.

Geltungsbereich

Sie haben die Wahl zwischen drei verschiedenen geografischen Geltungsbereichen:



Weltweit



Weltweit außer
den USA



Nur Afrika

Die Kosten für Ihren Versicherungsschutz sind abhängig von Ihrem gewählten Geltungsbereich. Die Geltungsbereiche unterliegen unseren Allgemeinen Geschäftsbedingungen.

Sprechen Sie mit uns, wir helfen Ihnen gerne weiter!

Fragen Sie einen Rückruf an, oder kontaktieren Sie uns unter:



Sales: + 353 1 514 8480



E-Mail: individual.sales@allianzworldwidecare.com

24/7 Helpline



Englisch: + 353 1 630 1301

Deutsch: + 353 1 630 1302

Französisch: + 353 1 630 1303

Spanisch: + 353 1 630 1304

Italienisch: + 353 1 630 1305

Portugiesisch: + 353 1 645 4040



www.allianzcare.com



www.facebook.com/AllianzCare



www.linkedin.com/company/allianz-care



www.youtube.com/c/allianzcare



www.instagram.com/allianzcare/



x.com/AllianzCare



www.tiktok.com/@allianzcare