

Tarifliche Leistungszusage

Der Versicherungsschutz gilt nur für 12 Monate und kann nicht verlängert werden.

Die folgende Tabelle listet alle Leistungen auf, die im Rahmen Ihres Angebots versichert sind. Eine vorherige Kostenzusage ist für alle Leistungen erforderlich, die in den folgenden Tabellen mit einer 1 oder 2 gekennzeichnet sind, und kann auch für weitere Leistungen notwendig sein. Bitte beachten Sie dazu die Anmerkungen. Falls nicht anderweitig angegeben, gelten alle Beträge für Leistungen und Selbstbeteiligungen pro Person und pro Versicherungsjahr.

Zusatzversicherung	Krankenversicherung für Trainees der EU
Höchstleistungsbetrag EUR (€)	500.000 €

Stationäre Leistungen¹ - bitte beachten Sie die Anmerkungen für weitere Informationen zur vorherigen Kostenzusage

Unterbringung im Krankenhaus ¹ Bei einem chirurgischen Eingriff oder einer Krankenhausbehandlung	535 € pro Nacht
Intensivpflege ¹	Volle Erstattung
Verschreibungspflichtige Arzneimittel und Materialien ¹ 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 ¹	Volle Erstattung
Kosten für Ärzte und Therapeuten ¹ Nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung	Volle Erstattung
Chirurgische Hilfsmittel und Materialien ¹	Volle Erstattung
Diagnostische Untersuchungen ¹ Nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung	Volle Erstattung
Organtransplantation ¹	Volle Erstattung
Psychiatrie und Psychotherapie ¹ Nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung	Volle Erstattung
Kosten der Unterbringung im Krankenhaus für einen Elternteil, der ein versichertes Kind unter 18 Jahren begleitet ¹	40 € pro Tag
Rekonstruktive Chirurgie ² Bezieht sich auf Behandlungskosten zur Wiederherstellung der natürlichen Funktion oder des natürlichen Aussehens nach einem entstellenden Unfall oder einer Operation wegen Krebs Der Versicherungsschutz besteht nur, wenn der Unfall oder die Erstoperation während des Versicherungszeitraums eintritt	Volle Erstattung

Andere Leistungen – Bitte beachten Sie die Anmerkungen für weitere Informationen zur vorherigen Kostenzusage

Krankenhausleistungen ¹ Nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung	Volle Erstattung
Nierendialyse ²	Volle Erstattung
Ambulante Operationen ²	Volle Erstattung
Häusliche Pflege oder Aufenthalt in einem Genesungsheim ² Unmittelbar nach oder anstelle einer stationären Behandlung	Volle Erstattung
Rehabilitationsmaßnahmen ² Stationär, teilstationär und ambulant; müssen innerhalb von 14 Tagen nach Entlassung aus der medizinischen Einrichtung aufgrund einer akuten medizinischen und/oder chirurgischen Behandlung beginnen Versicherungsschutz im Rahmen dieser Leistung besteht nur, wenn Sie wegen derselben Erkrankung an drei oder mehr aufeinanderfolgenden Tagen/Nächten stationär behandelt wurden	Volle Erstattung
Transportkosten ¹ Falls unbedingt erforderlich	Volle Erstattung

Zusatzversicherung	Krankenversicherung für Trainees der EU
Computer (CT)- und Kernspintomografie (MRT) ² Nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung	Volle Erstattung
Positronenemissions ² - und Computer-Positronenemissionstomografie ² Nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung	Volle Erstattung
Onkologie ² Stationär, teilstationär und ambulant	Volle Erstattung
<ul style="list-style-type: none"> Kauf einer Perücke, eines prothetischen BHs oder anderer Prothesen für kosmetische Zwecke 	675 €
Reguläre Schwangerschaft ²	Volle Erstattung
Komplikationen bei Schwangerschaft und Entbindung ²	Volle Erstattung
Kosten für den Aufenthalt in einem Pflegeheim oder Entbindungsheim	Volle Erstattung
Langzeitpflege ²	Volle Erstattung Max. 90 Tage auf Lebenszeit
Beerdigungskosten	2.350 €

Zusätzliche Services der Haupttarife

Mitarbeiter-Unterstützungs-Programm Bietet Zugang zu einem in verschiedenen Sprachen rund um die Uhr erreichbaren Service, der Folgendes einschließt: <ul style="list-style-type: none"> Beratung – vertraulich und professionell (persönlich, telefonisch und per Video) Rechtliche und finanzielle Überweisung Unterstützung bei kritischen Vorfällen Zugang zu einer Wellness-Website 	Services verfügbar
Reisesicherheitsservices Bieten rund um die Uhr Zugang zu persönlichen Sicherheitsinformationen und zu einer Beratung zu allen Fragen zum Thema Reisesicherheit. Dazu gehören: <ul style="list-style-type: none"> Notfall-Sicherheitsunterstützungs-Hotline (dies ist eine kostenpflichtige Rufnummer) Länderanalysen und Sicherheitsberatung Tägliche Nachrichten und Updates zum Thema Sicherheit sowie Reisesicherheitswarnungen 	Services verfügbar
MyHealth digitale Services <ul style="list-style-type: none"> Verwalten Sie Ihren Versicherungsschutz mit unserer App oder dem Portal jederzeit und überall, online und offline Reichen Sie Erstattungsanträge ein und verfolgen Sie diese nach Zugriff auf Ihre Versicherungsunterlagen, Gesundheitsleistungen, Zahlungsangaben und vieles mehr 	Services verfügbar
Olive Unser Gesundheits- und Wellness-Unterstützungsprogramm umfasst: <ul style="list-style-type: none"> HealthSteps Fitness-App Zugang zu Wellness-Ressourcen 	Services verfügbar
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	Services verfügbar

Ambulanttarife	Krankenversicherung für Trainees der EU
Höchsterstattungsbetrag	Im Gesamthöchsterstattungsbetrag enthalten
Verschreibungspflichtige Arzneimittel Verschreibungspflichtige Arzneimittel sind Arzneimittel, die nur mit einem ärztlichen Rezept erworben werden können	Volle Erstattung
Allgemeinmedizinerkosten	50 € pro Visite
Facharztkosten	70 € pro Visite
Facharztkosten Pro Visite in der Nacht, an Sonn- und Feiertagen, Notrufe, entsprechend den örtlichen Gepflogenheiten	100 €
Reise-/Transportkosten zum Arztbesuch Sofern landesüblich – 0,22 pro km inklusive Hin- und Rückfahrt	Volle Erstattung
Videoberatungsservices	Volle Erstattung
Diagnostische Untersuchungen	Volle Erstattung

Ambulanttarife	Krankenversicherung für Trainees der EU
Kernspintomografie	Volle Erstattung
PET- und CT-Untersuchungen ²	Volle Erstattung
Verschriebene Physiotherapie, verschriebene Psychiatrie und Psychotherapie, verschriebene Bewegungstherapie, verschriebene ergänzende Behandlungen (Chiropraktik, Osteopathie, Akupunktur, medizinische Gymnastik, medizinische Massage, UV-Röntgentherapie, Logopädie, Schwangerschafts- und Rückbildungsgymnastik)	40 € pro Sitzung
Verschriebene Brillen, verschriebene Brillenfassungen, Kontaktlinsen und künstliche Augen	300 €
Verschriebene Hörgeräte	1.500 € pro Gerät
Orthopädische Schuhe, Sohlen, Bandagen oder andere medizinische Ausstattung	130 €

Zahntarif	Krankenversicherung für Trainees der EU
Höchstleistungsbetrag	750 €

Leistungen im Zahntarif

Zahnbehandlung	Volle Erstattung
Chirurgisch zahnärztliche Eingriffe	Volle Erstattung
Zahnersatz	Volle Erstattung
Zahnärztliche Parodontalbehandlung	2.100 € auf Lebenszeit
Pro Sextant	350 €
Zahnimplantate Pro Implantat	550 €

Anmerkungen

Vorherige Kostenzusage

Die vorherige Kostenzusage ist ein Prozess, bei dem wir eine Kostenübernahme für diejenigen Leistungen garantieren, die in der Tariflichen Leistungszusage mit einer 1 oder 2 gekennzeichnet sind. Wenn für gekennzeichnete Leistungen keine vorherige Kostenzusage eingeholt wird, behalten wir uns das Recht vor, den Erstattungsantrag abzulehnen. Bei später nachgewiesener medizinischer Notwendigkeit der Behandlung werden bei mit 1 gekennzeichneten Leistungen lediglich 80% der erstattungsfähigen Kosten erstattet, und bei mit 2 gekennzeichneten Leistung erstatten wir lediglich 50% der erstattungsfähigen Kosten. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungshandbuch. Sie können sich außerdem gerne an unsere Helpline wenden.

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 abgedeckt, und schwere Krankheiten sollten im Rahmen Ihrer Police anerkannt werden. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Abschnitt „Definitionen“ in Ihrem Versicherungshandbuch. Sie können sich außerdem gerne an unsere Helpline wenden.

Höchstleistungsbeträge

Es gibt zwei verschiedene Arten von Erstattungsbeträgen in der Tariflichen Leistungszusage. Der Höchstleistungsbetrag, 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. 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. „65% Erstattung, bis zu 6.750 €“. Wenn für eine Leistung ein spezifischer Erstattungsbetrag oder eine „Volle Erstattung“

angegeben werden, so erfolgt die Erstattung immer innerhalb des angegebenen maximalen Höchstleistungsbetrags, 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.

Bestimmte Services, die in Ihrem Tarif enthalten sein können, werden von Drittanbietern erbracht, wie z. B. das Mitarbeiter-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 vorbehaltlich Ihrer Annahme der allgemeinen Geschäftsbedingungen Ihres Versicherungsvertrags und der Bestimmungen und Bedingungen der Drittanbieter zur Verfügung gestellt. 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 der Versicherer, dessen Rückversicherer und Administratoren nicht für Ansprüche, Verluste oder Schäden verantwortlich sind, die direkt oder indirekt aus Ihrer Nutzung dieser Drittanbieterdienste entstehen könnten.

Präventive Behandlungen sind Behandlungen, die Sie erhalten, ohne dass zum Behandlungszeitpunkt klinische Symptome vorliegen (z. B. Entfernung eines Leberflecks im Krebsvorstadium).

Auflistung der chirurgischen Behandlungen

Operationen

1. Abdominoperineale Entfernung des Rektums.
2. Amputation des Schultergürtels durch das Gelenk.
3. Amputation eines Mittelhandknochens oder Mittelfußknochens.
4. Appendektomie.
5. Arterielle Embolektomie.
6. Arthroplastik der Hüftpfanne.
7. Arthroplastik eines Oberkiefergelenks oder eines Hand- oder Fußgelenks.
8. Arthroplastik eines Schulter-, Ellenbogen- oder Kniegelenks.
9. Behandlung mittels Injektionen zur Korrektur von Krampfadern oder Hämorrhoiden; Ligatur von Hämorrhoiden.
10. Chemische Nukleolyse einer vorgefallenen Bandscheibe.
11. Chirurgische Operation an der Leber.
12. Chirurgischer Eingriff am Rückenmark.
13. Chirurgischer Eingriff an den großen Gefäßen des Brustkorbs.
14. Chirurgischer Eingriff an der Gallenblase oder den Gallengängen.
15. Chirurgischer Eingriff an der Harnleiter.
16. Chirurgischer Eingriff an einem Gelenk der Finger, der Karpus (Handgelenk), der Zehen oder des Tarsus (Knöchel).
17. Chirurgischer Eingriff an einem Hüftgelenk.
18. Chirurgischer Eingriff an einem Oberkiefergelenk.
19. Chirurgischer Eingriff an einem Organ der Bauchhöhle durch Laparotomie (z. B. Gastroenterostomie, Darmanastomose, Entfernung eines Teils des Darms, Entfernung des Bauchspeicheldrüsenschwanzes, Splenektomie).
20. Einfache Amputation am Oberschenkel.
21. Einfache Amputation am Unterarm oder Unterschenkel (Tibia und/oder Wadenbein).
22. Einfache Amputation des Oberarms.
23. Einfache Amputation durch einen Mittelhandknochen oder Mittelfußknochen.
24. Einfache Hauttransplantation oder einfache Lappentransplantation.
25. Einfache Laparoskopie.
26. Einfache Mastektomie.
27. Einseitige oder vollständige Resektion eines Kieferknochens.
28. Einseitige Resektion des Kieferknochens und Exkavation.
29. Einsetzen eines künstlichen Herzschrittmachers.
30. Elektroresektion der Prostata oder des Blasenhalses (endoskopische Prostatektomie).
31. Endothorakale Operation an der Speiseröhre.
32. Endovesikale Entfernung eines großen Blasen tumors pro Behandlung.
33. Entfernung der Prostata und der Samenbläschen auf dem Bauchweg.
34. Entfernung einer Speicheldrüse.
35. Entfernung eines Fremdkörpers aus dem Rektum über den Anus.

36. Entfernung eines Fremdkörpers aus einem Schulter-, Ellenbogen- oder Kniegelenk.
37. Entfernung eines großen Tumors (z. B. Ganglion, Neurom, Lymphdrüse, aponeurotischer Tumor) ohne Öffnung.
38. Entfernung eines kleinen Tumors, der sich in oder unter der Haut oder einer Schleimhaut befindet, oder Biopsie eines solchen oberflächlich gelegenen Tumors (z. B. in Lippen, Haut, Schleimhaut).
39. Entfernung eines Mediastinaltumors.
40. Entfernung eines tastbaren, oberflächlich darunter liegenden Fremdkörpers der Haut oder unter einer Schleimhaut.
41. Entfernung eines Tumors des Wirbelkanals.
42. Entfernung über den Anus des Rektums.
43. Entfernung von Fixiermaterial eines Knochens.
44. Entfernung von Osteosynthesematerial.
45. Entkapselung einer Niere.
46. Entnahme eines Knochentransplantats.
47. Epididymektomie.
48. Eröffnung der Fossa ischiorectalis.
49. Eröffnung des Schädels mit Punktion des Gehirns.
50. Eröffnung einer Rektumstenose.
51. Eröffnung eines subphrenischen Abszesses.
52. Erweiterung der Harnröhre.
53. Eventrationsoperation mit plastischer Chirurgie.
54. Exartikulation der Hand oder des Fußes.
55. Exartikulation des Oberarms.
56. Exartikulation des Oberschenkels.
57. Exartikulation des Unterarms oder des Unterschenkels (Tibia und/oder Wadenbein).
58. Exartikulation eines Fingers oder Zehs.
59. Explorative Laparotomie oder Laparoskopie mit Intervention.
60. Explorative Lobotomie.
61. Extraktion eines Harnröhrensteins mittels Lasso-Katheter.
62. Fixierung einer einfachen Beckenfraktur.
63. Fixierung einer Fraktur des Schulterblatts oder des Brustbeins.
64. Fixierung einer Fraktur eines Fingers, einer Zehe, eines Mittelhandknochens, eines Mittelfußes, des Handgelenks oder des Knöchels.
65. Fixierung einer Gesichtsknochenfraktur.
66. Fixierung einer Nasenfraktur.
67. Fixierung einer Oberarmfraktur.
68. Fixierung einer Patellafraktur (Kniescheibe).
69. Fixierung einer Schlüsselbeinfraktur.
70. Fixierung einer Unterarmfraktur.
71. Fixierung einer Unterschenkelsfraktur (Tibia und/oder Wadenbein).
72. Gastrektomie und teilweise Entfernung eines angrenzenden Organs.
73. Gastrektomie.
74. Inzision einer eitrigen Weichteilentzündung oder Exzision.
75. Inzision eines Abszesses im Douglas-Raum.
76. Inzision eines oberflächlichen Abszesses, Furunkels oder einer subkutanen Paronychie (whitlow).
77. Inzision eines perinephrischen Abszesses.
78. Inzision eines tiefen Abszesses.
79. Inzision mehrerer Abszesse oder Furunkel.
80. Inzision mit Drainage einer knöchernen Paronychie oder des umgebenden Gewebe.
81. Keilförmige Exzision an der Zunge.
82. Knochentransplantation.
83. Korrektur eines Rektumprolaps.
84. Korrektur oder Korrekturversuch einer eingeklemmten Hernie.
85. Laryngotomie.
86. Lithotrie und Entleerung eines Blasensteins unter visueller Kontrolle pro Behandlung.
87. Lumbale Sympathektomie.
88. Mastektomie mit Exkavation der Hilfsdrüsen.
89. Meniskektomie.
90. Naht der Harnröhre.
91. Nephrektomie.
92. Nephropexie.
93. Nephrostomie.
94. Nervennaht.
95. Nierendrainage.
96. Offene Reposition einer Fraktur des Oberarms, Unterarms oder des Unterschenkel (Tibia und/oder Wadenbein).
97. Offene Reposition einer Handgelenks- oder Sprunggelenksfraktur.
98. Offene Reposition eines gebrochenen Schlüsselbeins (Schlüsselbein).
99. Öffnung des Herzbeutels ohne Herzoperation.
100. Öffnung des Nierenbeckens und Entfernung von Steinen.
101. Öffnung des Perikards mit chirurgischem Eingriff am Herz, einschließlich Bypass, Herztransplantation.
102. Öffnung des Schädels mit chirurgischem Eingriff im zentralen Nervensystem.
103. Öffnung eines Abszesses in der Bauchhöhle.
104. Operation am Karpaltunnel.
105. Operation bei Bandscheibenvorfall.
106. Operation bei einem Bruch des Oberschenkelhalses.
107. Operation bei einem einfachen Nabelbruch oder einem Linea alba-Hernie.
108. Operation eines großen Nabelbruchs oder einem komplizierten Linea alba-Hernie.
109. Operation bei einem Leisten- oder Oberschenkelbruch.
110. Operation bei Eventration.
111. Operation bei gewohnheitsmäßiger Luxation der Schulter oder des Knies.
112. Operation bei Hämorrhoiden.
113. Operation bei Mastdarmvorfall durch Eröffnung der Bauchhöhle.
114. Operation bei Rektumpolypen.
115. Operation einer Anal- oder Rektumfissur.
116. Operation einer Harnröhrenfistel.
117. Operation einer komplizierten Hasenscharte.
118. Operation einer Rektumfistel.
119. Operation einer Speichelfistel oder operative Entfernung eines Speichelsteins.
120. Operation einer Steißbeinfistel.
121. Operation eines Aneurysmas.
122. Operation eines Harnröhrenpolypen.
123. Operation eines Leistenbruchs mit Entfernung eines Teils der Därme.

124. Operation für eine einfache Hasenscharte.
125. Operation wegen einer arteriellen Anomalie.
126. Operation wegen einer Blasenverletzung.
127. Operation wegen eines Brusttumors.
128. Operation wegen eines Rektumprolaps.
129. Operation wegen eines Zwerchfellbruchs.
130. Operation wegen Insuffizienz des Analsphinkters mittels Myoplastik.
131. Operation wegen Kryptorchismus oder Hodenektopie.
132. Operation wegen Phimose.
133. Operation wegen Pseudarthrose.
134. Operation wegen Schädelbruch.
135. Operation zur Korrektur einer falsch verheilten Fraktur.
136. Osteotomie eines kleinen Knochens mit Implantation einer Sehne.
137. Osteotomie eines kleinen Knochens oder Trepanbiopsie eines Knochens.
138. Partielle Zystektomie.
139. Perikardektomie.
140. Perineale Urethrostomie.
141. Plastische Chirurgie am Kehlkopf mit Verlagerung der Stimmbänder.
142. Plastische Chirurgie am Nierenbecken.
143. Plastische Chirurgie am weichen Gaumen.
144. Plastische Chirurgie an der Harnröhre.
145. Plastische Chirurgie bei Harninkontinenz.
146. Pneumonektomie.
147. Portacaval-Shunt oder ähnliche Operation.
148. Punktion der Blase.
149. Radialchirurgie bei Dupuytren-Kontraktur.
150. Rekonstruktion der Nase.
151. Reparatur der Kniebänder.
152. Reposition der Wirbelfraktur.
153. Reposition einer Daumenluxation.
154. Reposition einer Fraktur beider Unterarmknochen.
155. Reposition einer gebrochenen Patella (Kniescheibe).
156. Reposition einer Hüftluxation.
157. Reposition einer Luxation der Finger oder Zehen.
158. Reposition einer Luxation des Ellenbogens oder Knies.
159. Reposition einer Luxation des Schlüsselbeins (Schlüsselbein) oder der Patella (Kniescheibe).
160. Reposition einer Luxation einer Hand oder eines Fußes.
161. Reposition einer Unterkieferluxation.
162. Reposition einer Wirbelluxation.
163. Reposition eines gebrochenen Femurs.
164. Resektion des Pankreaskopfes bzw. Entfernung der Bauchspeicheldrüse.
165. Resektion des Steißbeins.
166. Resektion eines Nierenpols oder Abschnitts des Isthmus einer „Hufeisen“-Niere.
167. Resektion eines Oberkiefergelenks oder eines Hand- oder Fußgelenks.
168. Resektion eines Schulter-, Ellenbogen-, Knie- oder Hüftgelenks.
169. Sanguinöse Entfernung eines eingebetteten Fremdkörpers aus den Weichteilen oder aus einem Knochen.
170. Sanguinöse Entfernung eines Fremdkörpers aus der Harnröhre.
171. Sanguinöse Entfernung von Krampfadern.
172. Schwierige Hauttransplantation oder schwierige Transplantation durch eine Lappenmethode.
173. Suprapubische Öffnung der Blase.
174. Teilresektion der Blase mit Transplantation der Harnleiter.
175. Teilresektion der Zunge.
176. Teilresektion des Kehlkopfes.
177. Teilweise oder vollständige Amputation eines Fingers oder Zehs.
178. Teilweise oder vollständige Thyreidektomie.
179. Thoraxsympathektomie.
180. Totale Laryngektomie.
181. Totalprothese der Hüfte.
182. Tracheotomie.
183. Transluminale Erweiterung der Koronararterien oder anderer Arterien.
184. Unblutige Entfernung eines Fremdkörpers aus der Harnröhre.
185. Unblutiger chirurgischer Eingriff an der Blase (z. B. zur Entfernung eines Fremdkörpers oder eines kleinen Tumors).
186. Varikozele, Hydrozele.
187. Vasektomie.
188. Vollständige Resektion der Zunge.
189. Zerstörung von Harnsteinen (Lithotripsie) mittels extrakorporaler Stoßwellen.
190. Zungenbiopsie in tiefen Geweben (Fettgewebe, Faszien und Muskel) oder in Organen, ohne Öffnung

Augenheilkunde

1. Anspruch auf einen Glaskörper.
2. Behandlung einer Stenose eines Tränenkanals.
3. Behandlung eines Vorfalles der Iris oder des Ziliarkörpers.
4. Entfernung des Sehnervs.
5. Entfernung eines Fremdkörpers aus der Augenhöhle.
6. Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bindehaut, der Hornhaut oder der Sklera.
7. Entfernung eines Tränensacks.
8. Entfernung eines Tumors aus der Augenhöhle.
9. Entfernung eines Tumors aus der Hornhaut.
10. Entfernung eines Tumors aus einem Augenlid, der Bindehaut oder der Sklera.
11. Enukleation des Augapfels.
12. Enukleation eines Chalazions.
13. Eröffnung eines Tränenkanals.
14. Hornhauttransplantation.
15. Iridotomie.
16. Kataraktoperation.
17. Koagulation oder Photokoagulation eines Tumors der Netzhaut oder der Aderhaut.
18. Laserbehandlung.
19. Naht einer Läsion der Hornhaut oder Sklera.
20. Operation an den Muskeln des Augapfels zur Korrektur eines Schielens.
21. Operation an einer Tränendrüse.
22. Operation bei Erkrankung oder Verletzung der Augenlinse.
23. Operation bei Tränensackentzündung.

24. Operation einer verengten oder vergrößerten Lidspalte.
25. Operation eines Ektropiums oder Entropiums.
26. Operation eines Pterygiums.
27. Operation wegen einer Hornhautanomalie.
28. Operation zur Korrektur der Ptosis (Erschlaffung des oberen Augenlids).
29. Operation zur Netzhautablösung.
30. Operation zur Verhinderung einer Netzhautablösung.
31. Operation zur Verschiebung der Augenlinse.
32. Plastische Chirurgie an der Hornhaut.
33. Plastische Chirurgie an einem am Augapfel vollständig anhaftenden Augenlids.
34. Plastische Chirurgie an einem teilweise erhaltenen Augenlid.
35. Plastische Operation an einem Augenlid, das teilweise mit dem Augapfel verklebt ist.
36. Plastische Operation bei einem vollständig zerstörten Augenlid.
37. Rekonstruktion des Tränenkanals.
38. Toti-Tränensackoperation.
39. Zyklodialyse, Iridektomie oder Fensterung oder Operation wegen Glaukom.

HNO-Nolaryngologie (Hals-Nasen-Ohren-Operationen)

1. Adenoidektomie.
2. Unblutige Entfernung eines Fremdkörpers aus dem Kehlkopf.
3. Unblutige Entfernung eines Polypen oder anderen Tumors aus dem Kehlkopf.
4. Bronchoskopie oder Ösophagoskopie mit Entnahme eines Fremdkörpers aus der Luftröhre oder ihren Ausläufern oder aus der Speiseröhre.
5. Endonasale Resektion einer knöchernen Choanalobstruktion.
6. Endonasale Trepanation oder Aushöhlung der Nasennebenhöhlen.
7. Entfernung eines Fremdkörpers aus dem äußeren Gehörgang oder aus dem Mittelohr.
8. Fensterung oder Operation an den Gehörknöchelchen des Mittelohrs.
9. Kehlkopfbiopsie.
10. Öffnung einer Kieferhöhle.
11. Operation eines Mittelohrtumors.
12. Operation am äußeren Gehörgang.
13. Petromastoidexkavation und Eröffnung des Neurokraniums.
14. Petromastoid-Exkavation.
15. Plastische Chirurgie mit Lappenplastik zum Verschluss eines retroaurikulären Eingriffseiner Fistel oder Kieferhöhlenfistel.
16. Plastische Chirurgie am Außenohr.
17. Radikale Operation an einer Kiefer- oder Stirnhöhle.
18. Radikale Operation an mehreren Nebenhöhlen derselben Seite.
19. Entfernung eines Fremdkörpers.
20. Entfernung eines Nasopharynxfibroms.
21. Entfernung eines Polypen oder anderen Tumors aus dem äußeren Gehörgang oder aus dem Mittelohr.

22. Einfache Entfernung leicht operierbarer Polypen oder anderer Nasentumoren.
23. Submuköse Resektion der Nasenscheidewand.
24. Tonsillektomie.
25. Transtympanische Drainage.
26. Trepanation des Mastoids.
27. Trepanierung der Sella Turcica.
28. Tympanoplastik.
29. Wests endonasale Operation an einem Tränensack.

Gynäkologie

1. Biopsie des Gebärmutterhalses.
2. Chirurgischer Eingriff an den äußeren weiblichen Geschlechtsorganen (z. B. Entfernung einer Vaginalzyste oder einer Bartholin-Drüse).
3. Entfernung der Uterusadnexe.
4. Entfernung des Gebärmutterhalses.
5. Entfernung eines Polypen aus dem Gebärmutterhals.
6. Entfernung eines Teils der Adnexe.
7. Hysteropexie.
8. Kaiserschnitt.
9. Kolporraphie, mit oder ohne Perineorrhaphie.
10. Korrektur einer retrovertierten Gebärmutter.
11. Kürettage der Gebärmutter.
12. Operation bei Harninkontinenz bei Frauen.
13. Operation bei partiellem Dammriss.
14. Operation bei vollständiger Ruptur des Perineums.
15. Operation einer vesikovaginalen oder rektovaginalen Fistel.
16. Operation wegen Genitalprolaps.
17. Plastische Chirurgie am Gebärmutterhals.
18. Plastische Chirurgie bei völliger Abwesenheit der Vagina.
19. Schwierige Bedingungen (Saugglocke oder Geburtszange).
20. Totale Hysterektomie mit oder ohne Entfernung der Gebärmutter.
21. Uterotubale Insufflation und/oder Injektion von Kontrastmitteln.
22. Vaginale Entfernung eines Uterusfibroms.
23. Vaginale oder abdominale Myomektomie.
24. Vaginale oder abdominale totale oder subtotale Hysterektomie ohne Entfernung der Eierstöcke oder Eileiter.

Medizinische Notwendigkeit und übliche Gebühren

Diese Versicherung bietet Versicherungsschutz für medizinische Behandlungen, zugehörige Kosten, Leistungen und/oder Versorgung, die als medizinisch notwendig und angemessen erachtet werden, um den Zustand, die Erkrankung oder Verletzung eines Patienten zu behandeln. Außerdem erstatten wir die Kosten für medizinische Dienstleister nur, wenn sie angemessen sind und ihre Höhe den üblichen Gebühren für standardmäßige und allgemein anerkannte medizinische Verfahren entspricht. Wenn uns die Kosten unangemessen erscheinen, behalten wir uns das Recht vor, die Erstattung zu kürzen.

Dieser Vertrag ist ergänzend zu Ihrer Basisversicherung.

Für alle Behandlungen, die im Rahmen Ihrer Grundversicherung abgedeckt sind, werden die Kosten direkt von der gesetzlichen Grundversicherung abgerechnet. Sie können sich Behandlungskosten, die nicht durch die Grundversicherung abgedeckt werden, von Allianz Care erstatten lassen, indem Sie ein Erstattungsformular und die entsprechenden Rechnungen einreichen. Allianz Care erstattet die verbleibenden medizinischen Ausgaben, vorbehaltlich unserer Versicherungsbedingungen, die im Versicherungshandbuch und in der Tariflichen Leistungszusage beschrieben werden.

Kontaktinformationen

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

Helpline rund um die Uhr für allgemeine Fragen und Hilfe im Notfall

E-Mail: igohelpline@e.allianz.com
Telefon: +32 2 210 6501

Wir weisen Sie darauf hin, dass Helpline-Anrufe aufgezeichnet und zu Schulungs-, Qualitätssicherungs- und Regulierungszwecken überwacht werden. Bitte beachten Sie, dass nur der Versicherungsnehmer (oder eine autorisierte Person) oder der Gruppenversicherungsverantwortliche Änderungen am Versicherungsvertrag vornehmen kann. Anrufern werden Sicherheitsfragen gestellt, um deren Identität zu bestätigen.

Adresse: Allianz Care, Bd Roi Albert II 32, 1000 Brüssel, Belgien

www.allianzcare.com

Der Versicherer ist die AWP Health & Life SA, eine Aktiengesellschaft nach französischem Recht, mit einem Kapital von 95.551.314 € und mit Sitz in: 7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, Frankreich. Registriert in Frankreich unter der Nr.: 401 154 679 RCS Bobigny. USt-IdNr.: FR 84 401 154 679. Allianz Care und Allianz Partners sind eingetragene Firmen von AWP Health & Life SA.

Ihre Versicherung wird durch AWP Health & Life Services Limited - Niederlassung für Belgien verwaltet, mit der Geschäftsadresse: Bd Roi Albert II 32, 1000 Brüssel, Belgien. USt.: BE 0843.991.159. RPM Brüssel: 843.991.159. Allianz Care und Allianz Partners sind eingetragene Firmen von AWP Health & Life Services Limited.