

## INTERNATIONALE KRANKENVERSICHERUNGSTARIFE

TARIFLICHE LEISTUNGSZUSAGE

### PANTAENIUS CREW– YACHT PREMIER PLAN / 0411

Eine vorherige Kostenzusage ist für alle stationären Leistungen<sup>1</sup> erforderlich und kann auch für weitere Leistungen<sup>2</sup> gemäß den Angaben in der nachstehenden Tabelle notwendig sein. Bitte beachten Sie dazu Punkt 2 der „Anmerkungen“ auf der letzten Seite. Die genannten Leistungen und Selbstbeteiligungen gelten pro Person und pro Versicherungsjahr.

#### HAUPTTARIF

##### Höchsterstattungsbetrag

€2.250.000  
\$2.812.000  
£1.500.000

##### Stationäre Leistungen – siehe Punkt 2 für vorherige Kostenzusage

Unterbringung im Krankenhaus <sup>1</sup>	Einbettzimmer
Verschreibungspflichtige Arzneimittel und Materialien <sup>1</sup> (nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung)	Volle Erstattung
Operationskosten einschließlich Kosten für Anästhesie und OP-Saal <sup>1</sup>	Volle Erstattung
Kosten für Ärzte und Therapeuten <sup>1</sup> (nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung)	Volle Erstattung
Chirurgische Hilfsmittel und Prothesen <sup>1</sup>	Volle Erstattung
Diagnostische Untersuchungen <sup>1</sup> (nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung)	Volle Erstattung
Physiotherapie <sup>1</sup> (nur bei stationärer und teilstationärer Behandlung)	Volle Erstattung
Organtransplantation <sup>1</sup>	Volle Erstattung
Zahnärztliche stationäre Notfallbehandlung	€5.000 / \$6.250 / £3.300

##### Weitere Leistungen – siehe Punkt 2 für vorherige Kostenzusage

Teilstationäre Behandlung / Tagesklinik	Volle Erstattung
Ambulante Operationen	Volle Erstattung
Lokaler Krankentransport	Volle Erstattung
Medizinische Überführung <sup>2</sup>	Volle Erstattung
Kosten für eine Begleitperson im Falle einer medizinischen Überführung <sup>2</sup>	Volle Erstattung
Rücktransport im Todesfall <sup>2</sup>	€10.000 / \$12.500 / £6.500
Computertomografie (stationär und ambulant)	Volle Erstattung
Kernspin-, Positronenemissions- und Computer- Positronenemissionstomographie <sup>2</sup> (stationär und ambulant)	Volle Erstattung
Onkologie <sup>2</sup> (stationär und ambulant)	Volle Erstattung
Reguläre Schwangerschaft <sup>2</sup> (stationär und ambulant)	€3.000 / \$3.750 / £2.000
Notfallbehandlung außerhalb des Geltungsbereichs (für Reisen von maximal 6 Wochen)	Volle Erstattung Max. 42 Tage
Ambulante Notfallbehandlung (wenn die Erstattungsbeträge erreicht sind, werden die Restkosten gemäß den Bedingungen eines separat gewählten Ambulanttarifs erstattet)	Volle Erstattung
Zahnärztliche ambulante Notfallbehandlung	€500 / \$625 / £350
Palliativmedizinische Betreuung und Langzeitpflege <sup>2</sup>	Volle Erstattung, max. 30 Tage auf Lebenszeit

#### Ambulanttarif

##### Höchsterstattungsbetrag

Nein

Selbstbeteiligung pro versicherte Person und Versicherungsjahr

€250 / \$310 / £160

##### Ambulante Leistungen

Allgemeinmedizinerkosten und verschreibungspflichtige Arzneimittel	Volle Erstattung
Facharztkosten	Volle Erstattung
Diagnostische Untersuchungen	Volle Erstattung
Verschriebene Physiotherapie	€3.000 / \$3.750 / £2.000
Vorsorgeuntersuchungen inkl. Krebsvorsorgeuntersuchungen	€750 / \$940 / £500

## **ANMERKUNGEN**

### **1. Geltungsbereich**

Der vereinbarte Geltungsbereich ist im Versicherungsschein genannt.

### **2. Vorherige Kostenzusage**

Mit der vorherigen Kostenzusage garantiert Allianz Worldwide Care die Erstattung bestimmter Behandlungen und Kosten, die in der Tariflichen Leistungszusage mit einer 1 oder einer 2 gekennzeichnet sind. Wenn für die mit einer 1 aufgeführten Leistungen keine vorherige Kostenzusage eingeholt wird, behalten wir uns das Recht vor, die Leistungsübernahme zu verweigern. Bei später nachgewiesener medizinischer Notwendigkeit der Behandlung werden lediglich 80% der erstattungsfähigen Kosten erstattet. Für die mit einer 2 aufgeführten Leistungen gilt dasselbe, es werden bei später nachgewiesener medizinischer Notwendigkeit jedoch lediglich 50% der erstattungsfähigen Kosten übernommen. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Abschnitt „Wie mache ich Leistungsansprüche geltend“ in Ihrem Versicherungshandbuch für die Einzelversicherung oder Sie wenden sich an unsere Helpline.

### **3. Chronische Erkrankungen**

Chronische Erkrankungen sind im Rahmen Ihres Versicherungsvertrags versichert.

### **4. Vorerkrankungen**

Vorerkrankungen (einschließlich bestehender chronischer Erkrankungen) sind im Rahmen Ihres Versicherungsvertrags versichert.

### **5. Wartezeiten**

Eine Wartezeit trifft nicht zu.

### **6. Erstattungsbeträge**

In der Tariflichen Leistungszusage können zwei Arten von Erstattungsbeträgen genannt werden. Der Höchsterstattungsbetrag, der in einigen Tarifen 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 innerhalb eines Tarifs, z. B. für die Leistung „Reguläre Schwangerschaft“. Spezifische Erstattungsbeträge können „pro Versicherungsjahr“, „auf Lebenszeit“ oder „pro Ereignis“, wie z. B. „pro Reise“, „pro Sitzung“ oder auch „pro Schwangerschaft“ gelten. Wenn für Versicherungsleistungen ein spezifischer Erstattungsbetrag gilt oder der Begriff „Volle Erstattung“ neben einer Leistung angegeben wird, so erfolgt die Erstattung immer innerhalb des angegebenen maximalen Höchsterstattungsbetrags, soweit dieser auf den Tarif zutrifft. Die Währung ergibt sich aus der vereinbarten Währung für die Beitragszahlung.

### **7. Endes des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz endet mit dem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis.

### **8. Allgemeine Versicherungsbedingungen**

In der Tariflichen Leistungszusage finden Sie einen Überblick über den Versicherungsschutz, den Ihr Tarif beinhaltet. Bitte beachten Sie jedoch, dass dieser Versicherungsschutz den Definitionen, Einschränkungen und Ausnahmen laut unseren Versicherungsbedingungen unterliegt. Diese sind in unserem Versicherungshandbuch für die Einzelversicherung aufgeführt, welches den Versicherten bei Versicherungsbeginn ausgehändigt wird und welches auch von der Website [www.pantaenius.de](http://www.pantaenius.de) heruntergeladen werden kann.

### **9. Notfall**

Ein Notfall ist der Ausbruch einer plötzlichen und unvorhergesehenen Erkrankung, die einer dringenden medizinischen Behandlung bedarf. Nur Behandlungen, die innerhalb von 24 Stunden nach Eintritt des Notfallereignisses beginnen, sind versichert.

### **10. Race Crew**

Abweichend von Punkt 19 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen ist professioneller Segelsport versichert. Vom Versicherungsschutz ausgenommen sind jedoch Schiffsbesatzungen, die an großen Segelrennen wie dem America's Cup und dem Volvo Ocean Race auf Booten, die speziell für solche Rennen gebaut und konstruiert wurden, teilnehmen.