

Weltweite Krankenversicherung



..wir sind anders, weil Sie uns wichtig sind

Januar 2020



Willkommen bei ALC Health

...wir sind anders, weil Sie uns wichtig sind



Sie sind unsere oberste Priorität. Wir wissen, dass Sie, wo auch immer Sie leben oder arbeiten, einzigartige Anforderungen haben und dass Ihre Gesundheitsfürsorge eine von ihnen ist.

Unsere breite Palette an Versicherungsangeboten spiegelt die Vielfalt unserer Kunden wider, mit umfassenden und doch flexiblen, zusätzlichen Optionen, sodass Sie in der Lage sind, die Höhe der Deckung zu wählen, die Ihren Bedürfnissen am besten entspricht.

- ✔ Wir bieten Planoptionen, die chronische Krankheiten, Krebs, Komplementärmedizin, optische Tests, Impfungen, Wellness und präventive Tests abdecken.
- ✔ Wir leisten wettbewerbsfähige Prämien mit einer Reihe von zusätzlichen Optionen, Zahlungsplänen und Währungen.
- ✔ Wir garantieren eine Fortsetzung der Versicherungsdeckung für Mitglieder, die aus einem ALC-Gruppensystem austreten.
- ✔ Wir sind stolz auf unseren klar verständlichen und hilfreichen Kundenservice und unsere internationale medizinische Hotline, die Ihnen rund um die Uhr Hilfestellung leistet.
- ✔ Wir senden Ihnen unser ALC Health-Mitgliedschafts-Paket mit allen Informationen, die Sie benötigen.
- ✔ Wir bieten ein umfassendes Angebot inklusive Erwerb unserer Dienste online.
- ✔ Keine Altersgrenzen und lebenslange Verlängerungen.

Vorteile für Mitglieder von ALC Health

Die ALC-Welt

Sie haben kostenfreien Zugang zu unseren flächendeckenden Online-Zentren, Sie erhalten die neuesten Informationen über die besten medizinischen Einrichtungen in Ihrer Nähe und dem Rest der Welt. Hier finden Sie Informationen über:

- **Ärzte und Krankenhäuser** – Suchen und Finden von Ärzten und Gesundheitseinrichtungen in der Nähe Ihrer Wohn- bzw. Arbeitsstätte
- **Überblick über Ihr Reiseziel** – Details und Informationen über Kliniken und Krankenhäuser in etwa 1.500 Städten
- **Überblick über die Sicherheitslage** – Detaillierte Beschreibung über die Sicherheitslage in hunderten von bedeutenden Reisedestinationen
- **Übersetzung von medizinischen Begriffen** – Länderspezifische Bezeichnungen von Markenprodukten und Generika für über 350 Medikamente
- **Medizinische Fachbegriffe und Redewendungen** – Online-Übersetzung, um nicht geläufige Anleitungen zu finden und zu verstehen
- **Neuigkeiten und Warnungen** – Wichtige Gesundheits- und Sicherheits-Updates aus aller Welt sind per E-Mail und SMS verfügbar
- **Reisegesundheitszentrum** – Hilfreiche Informationen bei Urlaubsreisen oder Dienstreisen

„The Blood Care Foundation“

Wir sind eine Partnerschaft mit der Blood Care Foundation eingegangen - einer in Großbritannien registrierten gemeinnützigen Organisation. Im Rahmen ihres Blood Care Programme stellt sie in Notfällen geprüfte Blutkonserven zur Verfügung, wo auch immer in der Welt Sie sich befinden. Dank eines globalen Netzwerks von Blutbanken kann die Stiftung Blut innerhalb von 12-18 Stunden zur Verfügung stellen und wird von Anästhesisten oder Sanitätern, die in kardiopulmonaler Wiederbelebung und Bluttransfer geschult sind, per Kurier verschickt. Die Mitgliedschaft in der Blood Care Foundation ist bei ALC Health kostenlos.



Weitere Vorteile

- **Medizinische Hotline rund um die Uhr** – Für Ihre Schadensmeldungen, Informationen, Notfallhilfe und Beratung über Behandlungen
- **Unbeteiligter Dritter** – Behandlung von Beschwerden oder Verletzungen, die Sie als unbeteiligter Dritter bei Terrorakten erlitten haben, es sei denn, Sie nehmen an rechtswidrigen Tätigkeiten teil
- **Personalisierte** Mitgliedskarte und Schlüsselanhänger
- **Kinder** sind bis zum Alter von 25 Jahren mitversichert

Zusatzversicherungen

Wenn Sie die Ansprüche aus einer anderen Versicherungspolice zur Deckung der Selbstbeteiligung Ihres ALC-Krankenversicherungstarifs verwenden, müssen Sie zusammen mit den bezahlten Rechnungen einen Nachweis über den Gesundheitszustand vorlegen. Bitte beachten Sie, dass nur medizinische Erkrankungen im Rahmen unserer Versicherungsbedingungen anspruchsberechtigt sind. Die Zahlung kann nicht für dieselbe Rechnung im Rahmen beider Policen erfolgen.

Chronische Erkrankungen

Ein chronisches Leiden ist eine Krankheit, Erkrankung oder Verletzung die:

- auf unbestimmte Zeit fortdauernd auftritt und keine Heilung in Sicht ist
- wiederkehrt oder wahrscheinlich wiederkehrt
- permanent ist
- Rehabilitation erfordert oder der Patient entsprechend geschult werden muss, um damit umzugehen oder
- Langzeit-Beobachtung, ärztliche Konsultationen, Nachuntersuchungen und medizinische Tests erfordert
- eine kontinuierliche oder langfristige Kontrolle oder Linderung der Symptome benötigt

Abhängig von der gewählten Variante, bieten wir Versicherungs-deckung für akute, palliative und für Routine-Behandlungen.

Mit Ihrer Zustimmung kontaktieren wir den behandelnden Arzt, um die Diagnose zu bestätigen, sowie Infos zur Behandlung und eine Zukunftsprognose einzuholen. Die durchgeführten Behandlungen sollten eine möglichst vollständige Gesundung zum Ziel haben. Dies schließt kurzzeitige medizinische Versorgung, um unerwartete Komplikationen zu behandeln oder die akute Verschlechterung eines chronischen Leidens, mit ein.

Wenn Sie laufend wiederkehrende Behandlungen erhalten, um Ihre Symptome unter Kontrolle zu halten, überprüfen wir die Behandlung, ob diese geeignet ist, um Versicherungsschutz zu rechtfertigen. Abhängig von der gewählten Variante sind unsere Leistungen betragsmäßig begrenzt – kontaktieren Sie uns bitte, wenn Sie Bedenken haben, wir besprechen gerne mit Ihnen, was abgedeckt ist.

Was, wenn sich mein Gesundheitszustand verschlechtert?

Wir übernehmen die Behandlungskosten, wenn eine akute Verschlechterung eintritt oder Krankheitssymptome auftreten, um Ihren Gesundheitszustand so rasch als möglich wieder zurück auf ein stabiles Niveau zu bringen. Da einige chronische Erkrankungen fortwährend sind, erhalten Sie eine schriftliche Mitteilung, wenn wir für diese Erkrankung keine Deckung mehr erbringen.

Sie finden alle Details dazu in Ihrer Versicherungspolice oder online unter

www.alchealth.com

Krebsbehandlung

Im Gegensatz zu anderen Versicherungen klassifizieren wir Krebs nicht als chronische Erkrankung – wir erkennen an, dass Sie spezifische Behandlung und Pflege benötigen und haben unsere Onkologie-Leistungen in unsere Angebote eingebaut und darauf zugeschnitten.

Eine Krebsbehandlung wird in voller Höhe bis zum maximalen Gesamtbetrag jeder Planvariante bezahlt. Wenn Ihre Krebserkrankung nicht mehr heilbar ist und Sie palliative Behandlung erhalten, übernehmen wir auch diese Kosten in vollem Umfang, sowie alle eventuellen Hospiz- Kosten.

Hospizpflege

Wenn Ihre Versicherungspolice auch palliative Behandlung beinhaltet und Sie in einem Hospiz bis zu Ihrem Lebensende versorgt werden, sind auch diese Kosten bis zu jenem Betrag gedeckt, der in Ihrer Versicherungspolice angeführt ist.

Nierendialyse

Eine akute Nierendialyse würde in voller Höhe bis zur maximalen Versicherungssumme der jeweiligen Pläne bezahlt. Wenn Sie unsere Prima Platinum- oder Prima Premier-Tarife gewählt haben, decken wir auch die Dialyse als Routinemanagement bis zu den Leistungsgrenzen ab.

Unsere Angebote

Unsere breitgefächerte Reihe an internationalen und flexiblen Angeboten ermöglicht es Ihnen, mehr davon auszuwählen, was Sie wünschen und weniger, was Sie nicht wünschen.



Prima **Platinum**

Ein leistungsstarker Plan mit einem umfangreichen Angebot an medizinischen Behandlungen mit der Option einer routinemäßigen Schwangerschafts- und Geburtsbetreuung, routinemäßiger und restaurativer Zahnbehandlung und Evakuierungs- oder Rückführungsdiensten.



Prima **Premier**

Unser traditioneller und umfassender Plan, der Deckung für stationäre und teilstationäre Behandlungen bietet, mit der Option, ambulante Behandlung, routinemäßigen Schwangerschaft und Geburt, Zahnbehandlung, sowie Evakuierung und Rückholung einzubinden.



Prima **Classic**

Ein praktischer internationaler Versicherungsplan, der die wesentlichen Kosten für stationäre, teilstationäre und ambulante Behandlungen übernimmt, mit der Option, routinemäßige Schwangerschaft und Geburt, routinemäßige Zahnbehandlung, sowie Evakuierung und Rückholung einzubinden.

Unsere Leistungen




Stationäre und teilstationäre Behandlung	Seite 4
Ambulante Behandlung	Seite 5
Vorsorgeuntersuchungen	Seite 6
Routinemäßige Schwangerschaft und Geburt (optional)	Seite 7
Evakuierung oder Rückholung (optional)	Seite 7
Zahnbehandlung (optional)	Seite 8

Zusätzliche Information

Regionen des Versicherungsschutzes / Selbstbehalt	Seite 9
Schadensmeldung	Seite 9
Evakuierung oder Rückholung	Seite 9
Vertragsbedingungen	Seite 10
Wie geht es weiter?	Seite 10

Stationäre und teilstationäre Behandlung


























ⓘ Behandlung in einem Krankenhaus als teilstationärer Patient oder für eine oder mehrere Nächte.

	 Prima Classic	 Prima Premier	 Prima Platinum
Versicherter Maximalbetrag Höchstbetrag, den wir für jede versicherte Person während des Deckungszeitraums leisten, in der gewählten Währung.	£1,250,000 €1,500,000 US\$1,875,000	£2,500,000 €3,000,000 US\$3,750,000	£5,000,000 €6,000,000 US\$7,500,000
Unterbringung in einem Krankenhaus, Mehrbett- oder Einzelzimmer. Eine Barleistung ist für eine anspruchsberechtigte Behandlung in Hongkong erhältlich, wenn Sie sich entscheiden, von einem Privatzimmer auf ein halb-privates Zimmer herabzustufen.	✓ Deckung begrenzt auf £70: €84: US\$105 pro Nacht bis zu maximal 15 Nächten	✓ Deckung begrenzt auf £70: €84: US\$105 pro Nacht bis zu maximal 15 Nächten	✓ Deckung begrenzt auf £100: €120: US\$150 pro Nacht bis zu maximal 15 Nächten
Unterbringung für einen Elternteil Kosten für ein Elternteil oder Vormund der versicherten Person (max. 18 Jahre) während des Krankenhausaufenthalts.	✓	✓	✓
Honorare der Spezialisten Honorare für Fachpersonal, Ärzte, Krankenschwestern, Chirurgen und Anästhesisten.	✓	✓	✓
Medikamente Medikamente, Arzneimittel, Hilfsmittel und Geräte, die von einem Facharzt oder Arzt verschrieben wurden.	✓	✓	✓
Diagnosen Untersuchungen wie Röntgen, Pathologie, Gehirn- oder Körperscan (MRI, CT), um eine Diagnose zu erstellen.	✓	✓	✓
OP-Saal-Gebühren Die Gebühren für den OP-Saal.	✓	✓	✓
Rekonstruktive Chirurgie Rekonstruktive Operationen binnen 12 Monaten nach der Operation bei einer erstattungsfähigen Erkrankung oder einem Unfall.	✓	✓	✓
Akute chronische Erkrankungen Behandlung zur Stabilisierung eines Krankheitsschubs einer laufenden oder hartnäckigen Krankheit, einschließlich Gebühren für Arzt, Facharzt, Diagnostik und Medikamente.	✓	✓	✓
Routinemäßige Behandlung chronischer Zustände Tägliche Behandlung einer dauernden oder hartnäckigen Erkrankung.		✓ Deckung ist insgesamt begrenzt auf: £50,000 : €60,000 : US\$75,000	✓ Deckung begrenzt auf: £100,000 : €120,000 : US\$150,000
Palliative Behandlung einer chronischen Erkrankung Fortgesetzte Behandlung einer dauernden oder hartnäckigen Erkrankung.			✓

Nierendialyse Akuter Schub einer erstattungsfähigen Erkrankung, die zur Nierendialyse führt. Routinemanagement, Erhaltung und palliative Behandlung einer chronischen Erkrankung, die eine kontinuierliche Nierendialyse erfordert.	✔	✔ Deckung begrenzt auf: £20,000 : €24,000 : US\$30,000	✔ Deckung begrenzt auf: £50,000 : €60,000 : US\$75,000
Onkologie Strahlentherapie, Chemotherapie und Immuntherapie mit dem Ziel, Krebs zu heilen, unheilbare Krebserkrankungen einzustellen sowie palliative Behandlung in den Endstadien der Krebserkrankung.	✔	✔	✔
IVF-Behandlung In-vitro- und assistierte Befruchtung. Sämtliche Behandlungen müssen von uns vorauthorisiert werden und wir behalten uns das Recht vor, eine Kostenerstattung ganz abzulehnen.			✔ Deckung begrenzt auf: £2,000 : €2,400 : US\$3,000 pro Zyklus und maximal 3 Zyklen auf Lebenszeit. Diese Leistung unterliegt einem 50% Selbstbehalt.
Organtransplantation Transplantation jeglicher menschlicher Organe. Kosten für die Lokalisierung und Entnahme eines Spenderorgans werden nicht übernommen.	✔ Deckung begrenzt auf: £200,000 : €240,000 : US\$300,000	✔ Deckung begrenzt auf: £200,000 : €240,000 : US\$300,000	✔ Deckung begrenzt auf: £200,000 : €240,000 : US\$300,000
Schwangerschaftskomplikationen (ausgenommen Kosten, die innerhalb der ersten 10 Monate anfallen) Behandlung neuer Erkrankungen mit Deckung, während der pränatalen Phase der Schwangerschaft oder während der Geburt / Entbindung.	✔	✔	✔
Deckung für ein Neugeborenes – Frühgeburten Deckung für ein vor der 37. Schwangerschaftswoche geborenes Baby mit einer akuten oder chronischen Erkrankung, die stationär behandelt werden muss. Die auf der Geburtsurkunde genannte Mutter muss mindestens 10 Monate vor dem Geburtsdatum bei uns versichert gewesen sein, und das Baby muss innerhalb von 30 Tagen nach der Geburt in die Versicherungspolice aufgenommen werden.	✔ Deckung begrenzt auf: £10,000 : €12,000 : US\$15,000 pro Baby für die ersten 30 Lebenstage. Die Deckung schließt Behandlungen aus, die nach diesen 30 Tagenerfolgen.	✔ Deckung begrenzt auf: £10,000 : €12,000 : US\$15,000 pro Baby für die ersten 30 Lebenstage. Die Deckung schließt Behandlungen aus, die nach diesen 30 Tagenerfolgen.	✔ Deckung begrenzt auf: £20,000 : €24,000 : US\$30,000 pro Baby für die ersten 30 Lebenstage. Die Deckung schließt Behandlungen aus, die nach diesen 30 Tagen erfolgen.
Deckung Neugeborenes – angeborene Abnormität Deckung für ein Neugeborenes, das infolge einer innerhalb von 12 Monaten nach der Geburt diagnostizierten angeborenen Anomalie behandelt oder palliativmedizinisch therapiert werden muss. Das Kind muss innerhalb von 30 Tagen nach der Geburt in die Versicherungspolice aufgenommen werden.	✔ Deckung begrenzt auf: £100,000 : €120,000 : US\$150,000 auf Lebenszeit	✔ Deckung begrenzt auf: £100,000 : €120,000 : US\$150,000 auf Lebenszeit	✔ Deckung begrenzt auf: £100,000 : €120,000 : US\$150,000 auf Lebenszeit
Physiotherapie Stationäre Behandlung, die fachärztlich empfohlen wurde durch einen Physiotherapeuten.	✔	✔	✔
Rehabilitation Als integraler Bestandteil einer Behandlung, überwacht durch einen Facharzt, durchgeführt in einer zugelassenen Rehabilitationseinrichtung.		✔	✔

Alle Beträge sind in Britischen Pfund (£), Euro (€) und US-Dollar (US\$) angezeigt.

Stationäre und teilstationäre Behandlung (Fortsetzung)

	 Prima Classic	 Prima Premier	 Prima Platinum
Psychiatrische Erkrankungen Behandlung in einer anerkannten psychiatrischen Abteilung, die von einem klinischen Psychiater oder Psychologen durchgeführt wird. Sämtliche Behandlungen müssen von uns vorauthorisiert werden und wir behalten uns das Recht vor, eine Kostenerstattung ganz abzulehnen.	 Deckung begrenzt auf: 30 Tage pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: 30 Tage pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: 30 Tage pro Jahr
Zusätzliche Kosten Erwerb von Gehstützen oder Rollstühlen nach einer stationären oder teilstationären Behandlung.	 Deckung begrenzt auf: £500 : €600 : US\$750	 Deckung begrenzt auf: £500 : €600 : US\$750	 Deckung begrenzt auf: £500 : €600 : US\$750
Zusätzliche Kosten Versorgung mit externen Prothesen während der aktiven Krebsbehandlung.			 Deckung begrenzt auf: £2,000 : €2,400 : US\$3,000
Heimkrankenpflege Heimkrankenpflege, wenn medizinisch gerechtfertigt und von einem Spezialisten empfohlen, direkt im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt.	 Deckung begrenzt auf: 12 Wochen nach einer Erkrankung, maximal 26 Wochen pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: 12 Wochen nach einer Erkrankung, maximal 26 Wochen pro Jahr	
Krankentransport Kosten für einen Krankenwagen zum Krankenhaus, wenn ein Arzt dies für medizinisch notwendig erachtet.			
Postoperative Behandlungen Ambulante Behandlung oder Termine binnen 6 Monaten nach der Krankenhauserlassung wegen einer vom Versicherungsschutz abgedeckten Erkrankung, die eine Krankenhauseinweisung erforderte.	 Deckung im Rahmen ambulanter Behandlung	 Deckung begrenzt auf: £1,500 : €1,800 : US\$2,250 pro Jahr außer ambulante Behandlungen wurde ausgewählt	 Deckung im Rahmen ambulanter Behandlung
Barleistungen Wenn eine Behandlung in einem staatlichen oder karitativen Krankenhaus erfolgt, sofern die Behandlung gedeckt ist und aus dieser Police keine anderen Ansprüche gestellt werden.	 Deckung begrenzt auf: £200 : €240 : US\$300 pro Nacht, maximal 30 Nächte	 Deckung begrenzt auf: £200 : €240 : US\$300 pro Nacht, maximal 30 Nächte	 Deckung begrenzt auf: £300 : €360 : US\$450 pro Nacht, maximal 30 Nächte
Behandlung von Notfällen außerhalb des versicherten Gebietes Behandlung bei stationärer oder teilstationärer Aufnahme in ein Krankenhausbett binnen 24 Stunden nach einem Unfall, dem plötzlichen Beginn oder der Verschlimmerung einer schweren Krankheit, die die Gesundheit des Versicherten unmittelbar bedroht.	 Deckung begrenzt auf: Reise bis zu 6 Wochen, maximal 42 Nächte pro Jahr. Maximal versicherter Betrag: £50,000 : €60,000 : US\$75,000	 Deckung begrenzt auf: Reise bis zu 6 Wochen, maximal 42 Nächte pro Jahr. Maximal versicherter Betrag: £50,000 : €60,000 : US\$75,000	 Deckung begrenzt auf: Reise bis zu 6 Wochen, maximal 42 Nächte pro Jahr. Maximal versicherter Betrag: £50,000 : €60,000 : US\$75,000






















Ambulante Behandlungen (Leistungen bei Prima Premier optional)

ⓘ Behandlung erfolgt ohne Nutzung eines Krankenhausbettes

Maximal versicherter Betrag Das Betragslimit, das wir für jede versicherte Person während des versicherten Zeitraums leisten, in der gewählten Währung.	£10,000 €12,000 US\$15,000	£2,500,000 €3,000,000 US\$3,750,000	£5,000,000 €6,000,000 US\$7,500,000
Ärztliche Honorare Honorare für Konsultationen und Untersuchungen durch Ärzte, Fachärzte und Krankenschwestern.	✓	✓	✓
Diagnosen Untersuchungen wie Röntgen, Pathologie, Gehirn- oder Körperscan (MRI, CT), um eine Diagnose zu erstellen.	✓	✓	✓
Chirurgische Behandlungen Kleinere chirurgische Eingriffe, durchgeführt von einem praktischen oder Facharzt.	✓	✓	✓
Medikamente Medikamente und Arzneimittel, die von einem Arzt oder Facharzt verschrieben werden.	✓	✓	✓
Krankentransport Fahrt mit dem Krankenwagen zur nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus-Unfall- und Notaufnahme.	✓	✓	✓
Akute chronische Leiden Behandlung zur Stabilisierung eines Krankheitsschubs einer dauerhaften oder hartnäckigen Krankheit, einschließlich Gebühren für Arzt, Facharzt, Diagnostik und Medikamente.	✓	✓	✓
Routine-Behandlungen und palliative Behandlungen einer chronischen Erkrankung Tagtägliche Behandlung und Aufrechterhaltung von chronischen Behandlungssymptomen oder palliative Behandlung einer chronischen Erkrankung einschließlich Arzt- und Facharztkosten, Diagnostik und Medikamente.	✓ Deckung begrenzt auf: £5,000 : €6,000 : US\$7,500 pro Jahr	✓ Deckung begrenzt auf: £5,000 : €6,000 : US\$7,500 pro Jahr	✓ Deckung begrenzt auf: £10,000 : €12,000 : US\$15,000 pro Jahr
Nierendialyse Akuter Schub einer erstattungsfähigen Erkrankung, die zur Nierendialyse führt. Routine-Einstellung, Erhaltung und palliative Behandlung einer chronischen Erkrankung, die eine kontinuierliche Nierendialyse erfordert.	✓	✓ Deckung begrenzt auf: £5,000: €6,000: US\$7,500 pro Jahr	✓ Deckung begrenzt auf: £10,000: €12,000: US\$15,000 pro Jahr
Onkologie Strahlentherapie, Chemotherapie und Immuntherapie mit dem Ziel, Krebs zu heilen, unheilbare Krebserkrankungen einzustellen sowie palliative Behandlung in den Endstadien der Krebserkrankung. Umfasst die Kosten für Krankentransporte zum und vom Ambulatorium des Krankenhauses. Kauf von Perücken während der aktiven Behandlung von Krebs	✓ Deckung begrenzt auf: £1,250,000 : €1,500,000 : US\$1,875,000 Deckung begrenzt auf £300 : €360 : US\$450 auf Lebenszeit	✓ Deckung begrenzt auf: £1,250,000 : €1,500,000 : US\$1,875,000 Deckung begrenzt auf £300 : €360 : US\$450 auf Lebenszeit	✓ Deckung begrenzt auf £500 : €600 : US\$750 auf Lebenszeit
Physiotherapie Behandlung binnen 6 Monaten nach einer Überweisung durch einen Arzt oder Facharzt und von einem Physiotherapeuten durchgeführt wird. Eine neue Verordnung ist erforderlich, wenn während dieser 6 Monate ein abweichender Gesundheitszustand auftritt.	✓ Deckung begrenzt auf: £1,500 : €1,800 : US\$2,250 pro Jahr	✓ Deckung begrenzt auf: £3,000 : €3,600 : US\$4,500 pro Jahr	✓ Deckung begrenzt auf: £5,000 : €6,000 : US\$7,500 pro Jahr

Alle Beträge sind in Britischen Pfund (£), Euro (€) und US-Dollar (US\$) angezeigt.

Ambulante Behandlungen (Fortsetzung)

	 Prima Classic	 Prima Premier	 Prima Platinum
Fußpflege oder Podologie Behandlung durch einen Fußpfleger oder Podologen ohne Überweisung.	 Deckung begrenzt auf: £250 : €300 : US\$375 pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: £250 : €300 : US\$375 pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: £500 : €600 : US\$750 pro Jahr
Komplementäre Behandlung Behandlung und Medikamente, die von Chiropraktikern, Osteopathen, Homöopathen und Akupunkteuren verschrieben werden. Ernährungsberater (begrenzt auf einen Besuch pro Jahr). Die Behandlung muss innerhalb von 6 Monaten nach einer Überweisung durch einen Arzt oder Facharzt erfolgen. Eine neue Überweisung ist erforderlich, wenn Sie für eine andere medizinische Behandlung während dieses Zeitraums von 6 Monaten eine ergänzende Behandlung benötigen.	 Deckung begrenzt auf: £1,500 : €1,800 : US\$2,250 pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: £3,000 : €3,600 : US\$4,500 pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: £5,000 : €6,000 : US\$7,500 pro Jahr
Traditionelle Chinesische Medizin Chinesische Kräutermedizin und -Behandlung, durchgeführt von einem hierfür anerkannten Heilpraktiker.	 Deckung begrenzt auf: £500 : €600 : US\$750 pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: £500 : €600 : US\$750 pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: £1,500 : €1,800 : US\$2,250 pro Jahr
Psychiatrische Erkrankungen Behandlung durch einen klinischen Psychiater oder Psychologen, einschließlich fachärztlicher Beratung, Gutachten, Diagnostik und Medikamente. Sämtliche Behandlungen müssen von uns vorauthorisiert werden und wir behalten uns das Recht vor, eine Kostenerstattung ganz abzulehnen.		 Deckung begrenzt auf: £5,000 : €6,000 : US\$7,500 pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: £10,000 : €12,000 : US\$15,000 pro Jahr
Hormonersatztherapie Beratungen, Patches und Implantate, verschrieben von einem Fachmediziner für den ausschließlichen Zweck einer Behandlung eines Hormon-Ungleichgewichts.		 	
Augenuntersuchungen Augenuntersuchungen durchgeführt von einem Augenarzt oder Optiker. Verordnete Brillen und Kontaktlinsen, um Ihr Sehvermögen zu korrigieren, wenn sich Ihre Sehkraft verändert hat.	 Maximal 1 Untersuchung pro Jahr Brillen / Kontaktlinsen sind gedeckt bis zu: £200 : €240 : US\$300 pro Jahr	 Maximal 1 Untersuchung pro Jahr Brillen / Kontaktlinsen sind gedeckt bis zu: £200 : €240 : US\$300 pro Jahr	 Maximal 1 Untersuchung pro Jahr Brillen / Kontaktlinsen sind gedeckt bis zu: £500 : €600 : US\$750 pro Jahr
Impfungen Dies umfasst alle gesetzlich vorgeschrieben Basis-Impfungen im Aufenthaltsland sowie alle medizinisch notwendigen Impfungen und Anti-Malaria-Medikamente für Ihre Reise.		 Deckung begrenzt auf: £250 : €300 : US\$375 pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: £500 : €600 : US\$750 pro Jahr

Zahnbehandlung im Notfall

Ambulante Behandlung im Notfall zur sofortigen Linderung von Zahnschmerzen ist gedeckt, einschließlich bis zu 3 provisorische Füllungen pro Deckungsperiode und / oder die Wiederherstellung von Schäden durch einem Unfall verursacht. Die Behandlung muss innerhalb von 36 Stunden erfolgen. Die Kostendeckung erstreckt sich nicht auf eine Zahnprothese oder Wurzelbehandlung.



Vorsorgeuntersuchungen

(bei Prima Classic, Prima Premier und Prima Platinum in den Leistungen für ambulante Patienten inkludiert)

ⓘ Ausgenommen Kosten, die innerhalb der ersten 10 Monate der Versicherungspolice oder Ihres Einreisedatums anfallen

Leistungsgrenzen Vorsorgeuntersuchungen Die Höchstbeträge, die wir für Wohlbefinden für jede versicherte Person während der Deckungsperiode übernehmen.	£250 €300 US\$375	£500 €600 US\$750	£1,000 €1,200 US\$1,500
Hörtest Ein jährlicher Hörtest, durchgeführt von einem qualifizierten Facharzt.	 Deckung begrenzt auf: maximal 1 Hörtest pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: maximal 1 Hörtest pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: maximal 1 Hörtest pro Jahr
Routine-Gesundheits-Check-Ups Untersuchungen/Tests einschließlich der folgenden, zur Früherkennung von Krankheiten oder Leiden: <ul style="list-style-type: none">• Vitalfunktionen-Untersuchung (Blutdruck, Puls, Cholesterin, Atmung, Temperatur, usw.)• Kardiovaskuläre Untersuchung• Neurologische Untersuchung• Krebsvorsorge-Untersuchung			
Kindervorsorgeuntersuchungen	 Deckung begrenzt auf: Kinder unter 6 Jahren, und maximal 15 Untersuchungen auf Lebenszeit	 Deckung begrenzt auf: Kinder unter 6 Jahren, und maximal 15 Untersuchungen auf Lebenszeit	 Deckung begrenzt auf: Kinder unter 6 Jahren, und maximal 15 Untersuchungen auf Lebenszeit

Alle Beträge sind in Britischen Pfund (£), Euro (€) und US-Dollar (US\$) angezeigt.

Routinemäßige Schwangerschaft und Geburt

(optionale Leistung)

 Keine Kostenübernahme in den ersten 10 Monaten nach Auswahl dieser Option

	 Prima Classic	 Prima Premier	 Prima Platinum
Routinemäßige Schwangerschaft Kosten im Zusammenhang mit einer routinemäßigen Schwangerschaft und einer natürlichen Geburt bzw. einem Kaiserschnitt, inklusive der Untersuchungen vor und nach der Geburt, wie Ultraschall.	 Optionale Betragsgrenzen (pro Schwangerschaft): £3,000 : €3,600 : US\$4,500 £5,000 : €6,000 : US\$7,500	 Optionale Betragsgrenzen (pro Schwangerschaft): £3,000 : €3,600 : US\$4,500 £5,000 : €6,000 : US\$7,500 £7,500 : €9,000 : US\$11,250 £10,000 : €12,000 : US\$15,000	 Optionale Betragsgrenzen (pro Schwangerschaft): £3,000 : €3,600 : US\$4,500 £5,000 : €6,000 : US\$7,500 £7,500 : €9,000 : US\$11,250 £10,000 : €12,000 : US\$15,000 £20,000 : €24,000 : US\$30,000
Baby-Gesundheitscheck Kosten für die erste Untersuchung nach der Geburt innerhalb von 72 Stunden nach der Entbindung.			
Unterbringung des Neugeborenen Kosten für ein Kinderbett und Betreuung durch eine Krankenschwester für ein oder mehrere neugeborene Baby/Babys bis zu 6 Monate alt, um mit einer Mutter zu bleiben, die als Patientin stationär in ein Krankenhaus aufgenommen wurde.			
Barleistungen Wenn eine Behandlung in einem staatlichen oder karitativen Krankenhaus erfolgt, sofern die Behandlung gedeckt ist und aus dieser Police keine anderen Ansprüche gestellt werden.	 Deckung begrenzt auf: £50 : €60 : US\$75 pro Nacht, maximal 20 Nächte	 Deckung begrenzt auf: £100 : €120 : US\$150 pro Nacht, maximal 20 Nächte	 Deckung begrenzt auf: £100 : €120 : US\$150 pro Nacht, maximal 20 Nächte

Evakuierung oder Rückholung (optionale Leistung)

























📘 Nur bei Erkrankungen mit Deckung, die eine sofortige stationäre oder teilstationäre Notfallbehandlung erfordern

Evakuierung Transport (einschließlich eines Verwandten/einer Begleitperson) zur nächstgelegenen medizinischen Einrichtung für die Behandlung eines Unfalls oder einer Erkrankung im Bereich der Deckung, die nach Angaben eines Arztes lokal oder am Ort des Vorfalls nicht behandelt werden kann.	✓	✓	✓
Hotel-Unterbringung (nach einer Evakuierung) Hotel-Unterbringung – falls nötig – vor und nach einem Krankenhausaufenthalt inklusive einer Begleitperson.	✓ Deckung begrenzt auf: £200 : €240 : US\$300 pro Tag pro Person	✓ Deckung begrenzt auf: £200 : €240 : US\$300 pro Tag pro Person	✓ Deckung begrenzt auf: £400 : €480 : US\$600 pro Tag pro Person
Rückflugticket (nach einer Evakuierung) Rückflugticket in der Economy Class, inklusive einer Begleitperson.	✓	✓	✓
Rückholung Transport einer versicherten Person (einschließlich eines Verwandten / Kollegen als Begleitperson) in das Land ihres Wohnsitzes/ihrer Staatsangehörigkeit zur Behandlung nach einem Unfall oder einer Erkrankung, die nicht vor Ort oder am Ort des Vorfalls behandelt werden kann. (Wenn das Wohnsitzland/die Staatsangehörigkeit außerhalb des geografischen Geltungsbereichs des Versicherungsschutzes liegt, werden die Behandlungs- und Transportkosten nicht übernommen).	✓	✓	✓
Sterbliche Überreste Beerdigungs- oder Einäscherungskosten im Land, in dem der Tod eingetreten ist oder der Transport des Leichnams oder der Asche in das Land der Staatsangehörigkeit oder in das Land des Wohnsitzes.	✓ Deckung begrenzt auf: £5,000 : €6,000 : US\$7,500	✓ Deckung begrenzt auf: £5,000 : €6,000 : US\$7,500	✓ Deckung begrenzt auf: £5,000 : €6,000 : US\$7,500

Alle Beträge sind in Britischen Pfund (£), Euro (€) und US-Dollar (US\$) angezeigt.

Zahnbehandlung (optionale Leistung)

ⓘ Ausgeschlossen sind jene Kosten, die innerhalb der ersten 6 Monate nach Wahl dieser Option entstehen, außer es handelt sich um einen Unfall, bei dem gesunde natürliche Zähne betroffen sind, wofür sofort Deckungsschutz gegeben ist.

	 Prima Classic	 Prima Premier	 Prima Platinum
Maximalbetrag für Zahnbehandlungen Höchstbeträge, die wir für eine versicherte Person während einer Deckungsperiode für Zahnbehandlungen übernehmen, außer es sind abweichende Beträge angegeben.	£1,000 €1,200 US\$1,500	£1,000 €1,200 US\$1,500	£2,000 €2,400 US\$3,000
Routinemäßige Kontrolle, einschließlich Untersuchung und Röntgen	 Deckung begrenzt auf: £70 : €84 : US\$105 pro Besuch, maximal 2 Mal pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: £70 : €84 : US\$105 pro Besuch, maximal 2 Mal pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: £100 : €120 : US\$150 pro Besuch, maximal 2 Mal pro Jahr
Zahnreinigung und Polieren	 Deckung begrenzt auf: £70 : €84 : US\$105 pro Besuch, maximal 2 Mal pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: £70 : €84 : US\$105 pro Besuch, maximal 2 Mal pro Jahr	 Deckung begrenzt auf: £100 : €120 : US\$150 pro Besuch, maximal 2 Mal pro Jahr
Zahnfüllungen (Amalgam oder Kompositmaterial)	 Deckung begrenzt auf: £70 : €84 : US\$105 pro Zahn	 Deckung begrenzt auf: £70 : €84 : US\$105 pro Zahn	 Deckung begrenzt auf: £100 : €120 : US\$150 pro Zahn
Extraktion	 Deckung begrenzt auf: £70 : €84 : US\$105 pro Zahn	 Deckung begrenzt auf: £70 : €84 : US\$105 pro Zahn	 Deckung begrenzt auf: £100 : €120 : US\$150 pro Zahn
Entfernung eines Weisheitszahns im Rahmen dentaler Chirurgie	 Deckung begrenzt auf: £300 : €360 : US\$450 pro Zahn	 Deckung begrenzt auf: £300 : €360 : US\$450 pro Zahn	 Deckung begrenzt auf: £500 : €600 : US\$750 pro Zahn
Neue Porzellankrone / Inlay	 Deckung begrenzt auf: £125 : €150 : US\$190 pro Zahn	 Deckung begrenzt auf: £125 : €150 : US\$190 pro Zahn	 Deckung begrenzt auf: £250 : €300 : US\$375 pro Zahn
Wiederherstellung einer Krone / eines Inlay	 Deckung begrenzt auf: £125 : €150 : US\$190 pro Zahn	 Deckung begrenzt auf: £125 : €150 : US\$190 pro Zahn	 Deckung begrenzt auf: £250 : €300 : US\$375 pro Zahn

Wurzelbehandlung	✓ Deckung begrenzt auf: £250 : €300 : US\$375 pro Zahn	✓ Deckung begrenzt auf: £250 : €300 : US\$375 pro Zahn	✓ Deckung begrenzt auf: £400 : €480 : US\$600 pro Zahn
Neue Brücke	✓ Deckung begrenzt auf: £300 : €360 : US\$450 pro Brücke	✓ Deckung begrenzt auf: £300 : €360 : US\$450 pro Brücke	✓ Deckung begrenzt auf: £600 : €720 : US\$900 pro Brücke
Wiederherstellung einer Brücke	✓ Deckung begrenzt auf: £175 : €210 : US\$265 pro Brücke	✓ Deckung begrenzt auf: £175 : €210 : US\$265 pro Brücke	✓ Deckung begrenzt auf: £200 : €240 : US\$300 pro Brücke
Zahnersatz	✓ Deckung begrenzt auf: £125 : €150 : US\$190 pro Set	✓ Deckung begrenzt auf: £125 : €150 : US\$190 pro Set	✓ Deckung begrenzt auf: £600 : €720 : US\$900 pro Set
Kieferorthopädische Behandlung (um Zähne zu verschieben oder Knochen anzupassen), wenn dies für die Mundgesundheit medizinisch notwendig ist			✓ Deckung begrenzt auf: £2,000 : €2,400 : US\$3,000 pro Jahr, unterliegt einem 50% Selbstbehalt
Dentale Implantate, um die Kieferfunktionen oder das Aussehen nach einem Unfall wieder herzustellen Wir benötigen Ihre diesbezügliche Mitteilung binnen 5 Tagen nach dem Unfall.			✓ Deckung begrenzt auf: £500 : €600 : US\$750 pro Jahr, unterliegt einem 25% Selbstbehalt
Notfallzahnbehandlung zur Schmerzlinderung, einschließlich Behandlung für einen Abszess, Rekonstruktion eines gebrochenen oder gesplitterten Zahns oder einer provisorischen Füllung Die Behandlung muss innerhalb von 36 Stunden nach dem Notfall begonnen werden.	✓ Deckung begrenzt auf: £600 : €720 : US\$900 pro Jahr	✓ Deckung begrenzt auf: £600 : €720 : US\$900 pro Jahr	✓ Deckung begrenzt auf: £600 : €720 : US\$900 pro Jahr
Behandlung für gesunde, natürliche Zähne, die bei einem Unfall beschädigt oder ausgeschlagen wurden Die Behandlung muss binnen 5 Tagen nach dem Unfall erfolgen.	✓	✓	✓
Zahnchirurgie in einem Krankenhaus, durchgeführt von einem MKG-Chirurgen oder einem chirurgischen Zahnarzt Beinhaltet eine chirurgische Entfernung eines Weisheitszahns, Extraktionen einer kompliziert verborgenen Zahnwurzel und Wurzelspitzenresektion (Wurzelende-Chirurgie nach einer erfolglosen Wurzelbehandlung).	✓ Deckung unterliegt nicht der Betragsgrenze für Zahnbehandlungen	✓ Deckung unterliegt nicht der Betragsgrenze für Zahnbehandlungen	✓ Deckung unterliegt nicht der Betragsgrenze für Zahnbehandlungen

Die vollständigen Vertragsbedingungen können Sie in Ihrer Versicherungspolice einsehen.

Alle Beträge sind in Britischen Pfund (£), Euro (€) und US-Dollar (US\$) angezeigt.

Regionen des Versicherungsschutzes

Region 1 – Europa

Europa wird definiert als:

Albanien, Andorra, Armenien, Aserbaidschan, Belgien, Bosnien und Herzegowina, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Georgien, Gibraltar, Griechenland, Grönland, Irland, Island, Italien, (britische) Kanalinseln, Kanarische Inseln, Kasachstan, Kroatien, Kirgisistan, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Mazedonien, Madeira, Malta, Moldawien, Monaco, Montenegro, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Russische Föderation, San Marino, Serbien, Slowakei, Slowenien, Spanien, Schweden, Schweiz, Tadschikistan, Tschechische Republik, Türkei, Turkmenistan, Ukraine, Ungarn, Vereinigtes Königreich Großbritannien und Nordirland, Usbekistan, Weißrussland, Zypern.

Region 2 – Weltweit, mit Ausnahme der Vereinigten Staaten von Amerika und aller Gebiete der USA

Region 3 – Weltweit



Selbstbehalt

Wenn Sie für Ihre Police einen Selbstbehalt wählen, vermindert sich Ihre Prämie zwischen 5% und 51%. (Tatsächliche Prozentsätze können je nach Region variieren).

Der Selbstbehalt ist pro Person und pro Versicherungsperiode und sobald dieser Betrag erreicht ist, übernehmen wir Versicherungsschutz bis zu den genannten Obergrenzen, unabhängig von der Anzahl an Erkrankungen.

Der Selbstbehalt bezieht sich nur auf ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlung. Der Selbstbehalt gilt nicht für Impfungen, Vorsorgeleistungen, Sehhilfen und optionale Leistungen bei routinemäßiger Schwangerschaften und Geburten, Zahnbehandlungen und Evakuierung oder Rückholung.

GB (£)	Euro (€)	US (\$)	Rabatt
£50	€60	US\$75	-5%
£150	€180	US\$225	-11%
£300	€360	US\$450	-20%
£500	€600	US\$750	-28%
£1,000	€1,200	US\$1,500	-37%
£2,500	€3,000	US\$3,750	-42%
£5,000	€6,000	US\$7,500	-46%
£7,500	€9,000	US\$11,250	-51%

Die Prämien-Einsparung kann deutlich höher liegen als der Selbstbehalt.

Im Gegensatz zu anderen Versicherern bieten wir die Möglichkeit, die Rabattstufe zu ändern, ohne medizinische Fragen zu stellen.

Schadensmeldung

Unser Schadenservice sichert rund um die Uhr und ganzjährig medizinische Versorgung und bietet in Kombination mit unseren einzigartigen und leistungsumfassenden Versicherungsplänen eine branchenführende Lösung.

Wir haben den Vorgang, eine Schadensmeldung geltend zu machen, so einfach wie möglich gemacht – Sie können Ihre Schadensmeldung online, per E-Mail, Telefon, Fax oder Post, rund um die Uhr einreichen ...

ALC Gesundheitsmeldezentren

Unsere Meldezentren erlauben Ihnen, Ihre Behandlung vorautorisieren zu lassen, Schadensmeldungen hochzuladen und bereits bezahlte Behandlungsrechnungen online zu übermitteln.

Wenn ein Krankenhausaufenthalt bevorsteht

Es ist unbedingt erforderlich, dass Sie uns, soweit dies möglich ist, vor dem Krankenhausaufenthalt kontaktieren, um sicherzustellen, dass Ihre Behandlung abgedeckt ist und wir die Behandlungskosten übernehmen können. Sie können dies online oder telefonisch über unsere 24-Std.-Schadenregulierungs-Hotline tun.

Behandlung durch einen Arzt oder Facharzt

Nach Ihrem Termin melden Sie sich beim ALC Gesundheitsmeldezentrum an und leiten Ihre ausgefüllten Antragsformulare und alle Rechnungen, die Sie erhalten haben, weiter. Sie können uns auch ein ausgefülltes Antragsformular mit Ihren Behandlungsrechnungen per E-Mail, Fax oder Post zusenden.

Direkt-Verrechnung für ambulante Behandlungen

In einigen Ländern bieten wir Direkt-Verrechnung für ambulante Behandlungen an, für Details kontaktieren Sie uns bitte.

Für weitere Informationen oder um zum Herunterladen unserer schrittweisen Anleitung gehen Sie bitte zu: www.alchealth.com/claims.htm

Evakuierung oder Rückholung

Das Gesundheitswesen befindet sich wo Sie leben oder arbeiten oft auf einem hohen Niveau. Sollten Sie aber einmal an einem Ort sein, an dem die so dringend benötigte stationäre Behandlung nicht adäquat verfügbar ist, sorgt unsere Evakuierung im Notfall dafür, dass Sie zum nächstgelegenen Krankenhaus gebracht werden, welches den gewohnten Standard bietet.

Unter diesen Umständen können Sie in das nächstgelegene geeignete Krankenhaus evakuiert oder in Ihr Heimatland (innerhalb des Geltungsbereichs Ihres Versicherungsschutzes) zurückgeführt werden, damit Sie in vertrauter Umgebung in der Nähe Ihrer Familie behandelt werden können. Unser Team aus sehr erfahrenen Spezialisten verfügt über die weltweite Kapazität, sicherzustellen, dass alle Vorkehrungen getroffen werden, wenn Sie evakuiert werden müssen.

Mit einem Anruf unserer 24-Stunden-Notrufzentrale koordinieren wir die Behandlung, die Sie brauchen, sorgen für Ihre Evakuierung oder einen Transport an einen Ort, der für Ihre medizinische Behandlung geeignet ist, und vergessen dabei keineswegs unsere oberste Priorität – Ihre Sicherheit und Ihr Wohlbefinden.

Rufnummern unseres Kundendienstes – lokal oder gebührenfrei

Wir sind in einer Reihe von Ländern entweder über lokale oder gebührenfreie Telefonnummer erreichbar, darunter Deutschland, Gibraltar, Hongkong, Malta, Philippinen, Portugal, Singapur, Spanien und USA. Die Rufnummern finden Sie auf der Rückseite Ihrer Mitgliedskarte.

Vertragsbedingungen

Unsere Pläne Prima Classic, Premier und Platinum stehen Einzelpersonen und Unternehmen (mit 4 oder mehr Mitarbeitern) zur Verfügung und bieten eine Reihe von internationalen Krankenversicherungsabschlüssen, Deckungen und Leistungen.

Wenn Sie mit uns einen Vertrag abschließen möchten, fragen wir nach einigen grundlegenden Informationen, die es uns ermöglichen, Ihren Antrag zu bewerten und die entsprechende jährliche Prämie für den gewählten Plan festzulegen, wie auch die Versicherungsbedingungen, die für Ihre Police zum Tragen kommen.

Moratorium (MORI)

Mit dieser Option schließen wir den Versicherungsschutz für die Behandlung von Erkrankungen (oder genau definierte Krankheitserscheinungen) aus, die in den letzten fünf Jahren vor Vertragsabschluss existierten.

Dies gilt nicht nur für diagnostizierte Erkrankungen, sondern auch für Krankheitsbilder, deren Symptome sie gezeigt haben, auch wenn keine Diagnose vorgelegen hat. In diesem Zusammenhang zählt nur, dass Sie davon wussten oder vernünftigerweise hätten wissen müssen, dass etwas nicht in Ordnung ist, auch wenn Sie keinen Arzt konsultiert haben.

- Wenn Sie die Behandlung für eine Erkrankung benötigen, die in den ersten zwei Jahren durch Ihre Police nicht abgedeckt war, ist diese Erkrankung nach Ablauf von zwei Jahren durch uns gedeckt. Dies gilt jedoch nicht, wenn Sie für diese Erkrankung in diesen zwei Jahren eine ärztliche Behandlung oder Beratung erhalten haben, diesbezüglich Medikamente genommen oder einer speziellen Ernährungsweise gefolgt sind.
- Wenn Sie für diese Vorerkrankung in den letzten zwei Jahren ärztliche Behandlung oder Beratung erhalten oder Medikamente eingenommen haben, dann ist eine Deckung ausgeschlossen, es sei denn, Sie haben zwei aufeinander folgende Jahren keine Behandlung, Beratung, Medikamente oder sonstige Hilfe in Anspruch genommen.
- Es gibt einige fortwährende oder regelmäßig wiederkehrende Erkrankungen, für die Sie niemals einen Anspruch geltend machen können. Dies liegt daran, dass Sie für diese Erkrankungen immer wieder einen Arzt benötigen oder Medikamente nehmen müssen; somit erlangen Sie keine zwei aufeinander folgenden Jahre ohne ärztliche Beratung oder Medikamente einzunehmen.
- Darüberhinaus gibt es einige Erkrankungen, die dauerhaft von einer Deckung ausgeschlossen sind.

Fortsetzung der persönlichen medizinischen Ausschlüsse (CPME)

Einzelpersonen und Unternehmen können von einem vollumfänglich zugesicherten Vertrag oder einer Moratorium-Police eines anderen Versicherers zu ALC Health wechseln. Wenn Sie auf der Grundlage ‚Fortsetzung der medizinischen Ausschlüsse‘ beitreten, werden wir alle früheren Vertragsbedingungen für Vorerkrankungen auf die neue Police übertragen.

Es ist wichtig, daran zu erinnern, dass dies nur die spezifischen Vertragsbedingungen betrifft. Ihre Police unterliegt unseren allgemeinen Vertragsbedingungen einschließlich der Ausschlüsse und Betragsobergrenzen, welche auch in der Police angeführt werden.

Wenn Sie als Unternehmen, bei Ihrem Versicherer ‚Krankengeschichte nicht berücksichtigt‘ ausgewählt haben und zu ALC Health wechseln möchten, sollten Sie die Option ‚Krankengeschichte nicht berücksichtigt‘ wählen.

Vertragsbedingungen

Für den Abschluss ist ein vollständig ausgefülltes Antragsformular erforderlich, welches detaillierte Angaben zu Ihrer Krankengeschichte beinhaltet. Wir werden Sie dahingehend beraten, ob Sie irgendwelche früheren oder laufenden Erkrankungen nicht berücksichtigen wollen, und wenn ja, werden wir dies auf Ihrer Versicherungspolice aufführen. Bitte beachten Sie, dass diese persönlichen Ausschlüsse und Ihre Police auch unseren Allgemeinen Vertragsbedingungen unterliegen. Diese Option ist für Einzelpersonen oder Gruppen verfügbar und verpflichtend, wenn Sie mit 74 Jahren oder älter beitreten.

Krankengeschichte nicht berücksichtigen (MHD)

Diese Option – die teuerste und nur für Unternehmen mit mehr als 10 Mitarbeitern – ermöglicht es den Mitgliedern, ohne Ausschlüsse von Vorerkrankungen aufgenommen zu werden (vorbehaltlich unserer Versicherungsbedingungen).

Wie geht es weiter?

Wenn Sie sich für ALC Health entschieden haben, stehen wir Ihnen rund um die Uhr, Tag und Nacht, zur Seite.

Für Sie und Ihre Familie

Unser Portfolio an internationalen Krankenversicherungen gibt Ihnen die Flexibilität, jenen Plan auszuwählen, der Ihren Erfordernissen und Budget entspricht.

Wählen Sie einfach Ihren Plan und etwaige optionale Leistungen aus, entscheiden über Ihren Selbstbehalt und wählen dann Ihren geografischen Deckungsbereich und Ihre Zahlungsweise. Sobald wir Ihren Antrag bearbeitet haben, bestätigen wir den gewährten Versicherungsschutz und lassen Ihnen alle weiteren Informationen zukommen.

Sie können auch über unsere Website ein Angebot online anfordern oder einen Vertrag abschließen oder ein Antragsformular ausfüllen und an uns senden. Sie haben die Wahl.

Für Ihr Unternehmen

Ihre Mitarbeiter (und deren Angehörige) in Ihre Gruppenversicherung einzutragen, ist denkbar einfach. Sobald wir Ihre Firmenanmeldung erhalten haben, mit den wesentlichen Details, wer versichert werden soll, bearbeiten wir die Anmeldung – ohne individuelle Anmeldeformulare.

Was, wenn ein neuer Mitarbeiter hinzukommt?

Teilen Sie uns einfach das Datum der Arbeitsaufnahme mit, plus Name, Geburtsdatum, Wohnadresse und Nationalität, wir senden Ihnen die aktualisierten Unterlagen.

Wenn ein Mitarbeiter das Unternehmen verlässt

Senden Sie uns ein E-Mail mit Name, Versicherungsnummer und Kontaktdaten, wir machen den Rest. Wir können jedem, der einen Gruppenplan verlässt, die Fortsetzung des Versicherungsschutzes anbieten.

Unsere 14-tägige Geld-zurück-Garantie

Sobald wir Ihr Antragsformular und Ihre erste Prämie erhalten, bereiten wir Ihre neuen Unterlagen vor. Wir können Ihnen diese per E-Mail, Fax oder Post zusenden, ganz wie Sie wünschen.


Wir sind sicher, dass Sie mit Ihrem neuen Versicherungsschutz zufrieden sind, aber falls Sie Ihre Meinung ändern, kein Problem...

Sie können Ihren Vertrag innerhalb von 14 Tagen ab Versicherungsbeginn kostenfrei stornieren. Wenn Sie keine Ansprüche geltend gemacht haben, erstatten wir die bezahlte Prämie zur Gänze.

Brauchen Sie Hilfe?

Wir sind gerne behilflich, sei es nun, welche Versicherungsvariante für Sie die Beste ist oder welche Optionen verfügbar sind, wir begleiten Sie auf diesem Weg.

 Erhalten Sie ein sofortiges Angebot, Kopien aller unserer Police-Inhalte und weitere Informationen über ALC Health online unter **www.alchealth.com**.

 Rufen Sie uns an: +44 (0)1903 817970 (Zentrale), +852 3478 3751 (Büro in Hong Kong), +34 952 93 16 09 (Büro Spanien) oder +350 200 77731 (Büro Gibraltar)

Zentrale

Chanctonfold Barn, Chanctonfold,
Horsham Road, Steyning, West Sussex,
BN44 3AA, Großbritannien

Tel: +44 (0) 1903 817 970

Fax: +44 (0) 1903 879 719

www.alchealth.com

www.alctravel.eu

Büro Spanien

Edificio Golden
Avenida Ricardo Soriano, 72
Portal B, 1a Planta
29601 Marbella,
Málaga, Spanien

Tel: +34 952 93 16 09

Fax: +34 952 90 67 30

CIF: W8264779C

Büro Gibraltar

World Trade Center,
6 Bayside Road,
1st Floor – Unit 1.02
Gibraltar, GX11 1AA

Tel: +350 200 77731

ALC Health (Hong Kong) Ltd

Level 15,
West Exchange Tower,
322 Des Voeux Road Central,
Sheung Wan, Hong Kong

Tel: +852 3478 3751

Fax: +852 3478 3880

Dieses Dokument wurde aus dem Englischen ins Deutsche übersetzt. Im Falle eines Rechtsstreits erhält die englische Version Vorrang. Obwohl jeder zumutbare Aufwand in Bezug auf die Genauigkeit der Übersetzung unternommen wurde, kann ALC Health nicht für eventuelle Fehler, Auslassungen oder Fehlinterpretationen der Übersetzung haftbar gemacht werden.

ALC Health und alc health sind Markenbezeichnungen von à la carte healthcare ltd. Eingetragen in England mit der Nr. 4163178.

Sitz der Gesellschaft: Chanctonfold Barn, Chanctonfold, Horsham Road, Steyning, West Sussex, BN44 3AA, Großbritannien.

à la carte healthcare ltd wird von der Financial Conduct Authority (FCA Nr. 311496) zugelassen und reguliert.

ALC Health (Hong Kong) Ltd ist eine 100%ige Tochtergesellschaft der à la carte healthcare limited.

Eingetragen in Hongkong mit der Nummer 2399505 und vom Insurance Agents Registration Board (Nr. 17975427).

Eingetragener Firmensitz: Vistra (Hongkong) Limited, Raum 1901, 19/F, Lee Garden One, 33 Hysan Avenue, Causeway Bay, Hongkong.

à la carte healthcare ltd ist Teil der IMG-Unternehmensgruppe.

ALC6297 17/08/20



QR-Code scannen
um auf unsere
Webseite zu
gelangen