



DIE KRANKEN- VERSICHERUNG

EINER NEUEN GENERATION

INHALTSVERZEICHNIS

How To

So einfach geht Krankenversicherung Seite 4

Finanzielle Vorteile nutzen Seite 6

Ihr Tarif

Ihr Tarif. Alle Leistungen.
Auf einen Blick Seite 8

AktiMedBest90 Seite 10.I

AktiMedBestS Seite 10.II

AktiMed90P Seite 10.III

AktiMedPlus90 Seite 10.IV

AktiMedPlus90P Seite 10.V

AktiMedPlus100 Seite 10.VI

AktiMedPlus70P Seite 10.VII

Service

Verdienstausschlag und Pflegefall Seite 16

Unsere Zusatzleistungen Seite 18

Vivy – Ihre digitale
Gesundheits-Assistentin Seite 20

Spaß zu haben ist die beste
Motivation. Fit mit Frodeno Seite 22

FAQ

Fragen und Antworten Seite 24

Glossar

Wichtige Begriffe von A bis Z Seite 26

Kontakt

Wir sind für Sie da Seite 29

HERZLICH WILLKOMMEN BEI DER ALLIANZ PRIVATEN KRANKENVERSICHERUNG!

SMART VERSICHERT – RUNDUM VERSORGT – TÄGLICH BEGEISTERT

Schön, dass Sie bei uns sind. Als Krankenversicherung einer neuen Generation bieten wir Ihnen beste Leistungen und bequeme Services – persönlich und digital.

Mit Ihrer privaten Krankenversicherung bei der Allianz haben Sie die Gewissheit, dass Sie jederzeit die beste medizinische Versorgung in Anspruch nehmen können. Wichtige Tarifinfos und Services haben Sie mit Vivy, Ihrer digitalen Gesundheits-Assistentin jederzeit parat: etwa um bequem Arztrechnungen einzureichen, mit Ihrem Kundenbetreuer zu sprechen und sich telefonisch von medizinischen Experten beraten zu lassen.

Als Begleiter für Ihre Gesundheit sind wir vom ersten Tag an bei Ihnen. Wir bieten Ihnen viele Benefits, um sich gesund und fit zu halten – etwa in der **Vivy-App** oder auf der **Allianz Gesundheitswelt** und im Blog „**Fit mit Frodeno**“. Weil Ihre Gesundheit uns genau wie Ihnen am Herzen liegt.

Ihre Allianz Private Krankenversicherung

SO EINFACH GEHT KRANKENVERSICHERUNG

Mit Vivy, Ihrer digitalen Gesundheits-Assistentin, haben Sie alles Wichtige zu Ihrer Versicherung im Blick und können Ihre Gesundheit von unterwegs managen. Ob Sie Ihre Rechnungen schnell und einfach mit der Foto-funktion einreichen oder sich telefonisch von unseren medizinischen Experten beraten lassen möchten – in der App haben Sie alles dabei.

SICHERER LOGIN

Für die Vivy-App gelten die höchsten Sicherheitsstandards. Dabei ist es ganz bequem für Sie: Mit Ihrem Fingerabdruck loggen Sie sich schnell und sicher in die App ein.



Laden Sie Ihren persönlichen
Begleiter jetzt herunter.



DOC ON CALL

Sie benötigen medizinische Hilfe? Das geht bei uns ganz einfach über Vivy. Ihre medizinischen Fragen können Sie unseren Spezialisten am Telefon stellen – und das an sieben Tagen die Woche, rund um die Uhr. Übrigens: Mehr zu diesem und zu weiteren Services finden Sie online unter gesundheitswelt.allianz.de



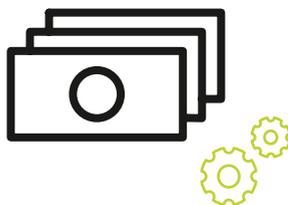
RECHNUNGEN & DOKUMENTE EINREICHEN

Rechnungen vom Arzt, Rezepte und Quittungen laden Sie als Foto in der Vivy-App hoch, um sie bei uns einzureichen. Ist auf der Rechnung ein Barcode, können Sie ihn direkt scannen. Außerdem sehen Sie in der Vivy-App, wie weit wir Ihre Erstattung schon bearbeitet haben. All das können Sie natürlich auch bequem auf allianz.de erledigen – ohne Handy und App. In der Regel überweisen wir Ihnen das Geld binnen sieben Tagen. Bei der Einreichung per App geht es sogar noch schneller.



BEI HOHEN RECHNUNGSBETRÄGEN

Warten Sie am besten, bevor Sie dem Arzt Geld überweisen, damit wir die Kosten für Sie erst prüfen können. Auch **Heil- und Kostenpläne**[®] können Sie uns gerne vorab zur Prüfung senden.



Fachbegriffe gekennzeichnet mit [®] erklären wir weiter hinten im Glossar.

FINANZIELLE VORTEILE NUTZEN

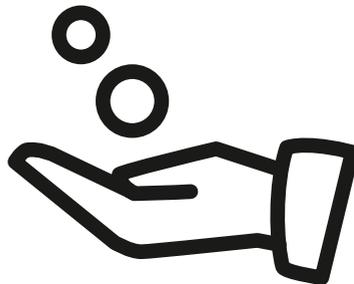


Sie profitieren von Ihrer Versicherung auch, wenn Sie keine Rechnungen einreichen – denn je länger Sie sich keine Kosten erstatten lassen, desto mehr Beiträge erhalten Sie zurück.

BONUSCHECK ONLINE

Wenn Sie uns für ein Kalenderjahr keine Rechnung schicken, überweisen wir Ihnen einen Teil Ihrer Beiträge zurück. Je länger Sie keine Rechnung einreichen, umso höher fällt diese Rückzahlung aus.

Welche Voraussetzungen für die Rückerstattung der Beiträge gelten und ob es sich für Sie rechnet, sehen Sie ganz schnell im BonusCheck Online-Rechner unter [meine.allianz.de](https://www.allianz.de/meine.allianz.de)



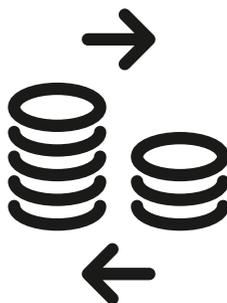
UNSER BESONDERER VORTEIL FÜR SIE

Sie können auch nachträglich entscheiden, ob Sie schon eingereichte Rechnungen doch selbst bezahlen und sich Ihre Beiträge anteilig zurückzahlen lassen möchten.

Ein Beispiel

Reichen Sie drei Jahre hintereinander keine Rechnung bei uns ein, bekommen Sie im ersten Jahr derzeit einen Bonus von 15% Ihres Jahresbeitrages, im nächsten Jahr 20% und im dritten Jahr 25%. Maximal sind 30% möglich, bei Kindern und Jugendlichen **ab dem ersten Jahr 35%**.

Im Tarif **AktiMedPlus100** erhalten Sie **zusätzlich 15% Rückerstattung**, wenn Sie keine Rechnung einreichen.



STEUERLICHE VORTEILE

Die Beiträge für Ihre private Krankenversicherung lassen sich als Vorsorgeaufwand steuerlich geltend machen. Wie viel Sie absetzen können, ist gesetzlich geregelt und richtet sich danach, welche Leistungen die gesetzliche Krankenversicherung übernimmt.

Einfach runterladen:

Um Ihre Versicherungsbeiträge im Rahmen des „Bürgerentlastungsgesetzes“ geltend zu machen, brauchen Sie eine Bescheinigung für das Finanzamt, aus der die gezahlten und erstatteten Beiträge ersichtlich sind. Die Bescheinigung können Sie sich auf meine.allianz.de herunterladen.

IHR TARIF. ALLE LEISTUNGEN. **AUF EINEN BLICK**

Klicken Sie auf Ihren persönlichen Tarif und sehen Sie die wichtigsten Leistungen Ihrer Versicherung auf einen Blick.

#1 AktiMedBest90

#2 AktiMedBestS

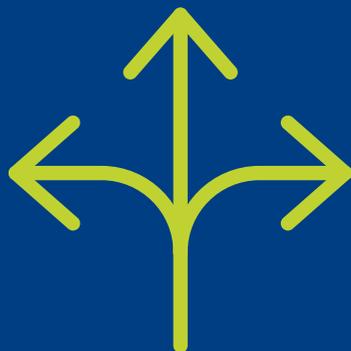
#3 AktiMed90P

#4 AktiMedPlus90

#5 AktiMedPlus90P

#6 AktiMedPlus100

#7 AktiMedPlus70P



Kapitel „Ihr Tarif“ überspringen und tarifübergreifende Informationen nachlesen?
[Hier geht es weiter.](#)



IHR **PERSÖNLICHER** TARIF IST NICHT IN DER ÜBERSICHT?

Auch zu Ihrem Tarif finden Sie alles Wichtige ganz einfach unter [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de)



Ihr individueller Tarif **90**
AktiMedBest



Ihr individueller Tarif: **AktiMedBest90**

SELBSTBETEILIGUNG

Ihren Eigenanteil haben Sie auf 10 % festgelegt. Das heißt, Sie beteiligen sich mit 10 % an allen Leistungen – beim Arzt, beim Zahnarzt, im Krankenhaus und im Ausland –, jedoch höchstens bis zu 500 EUR im Jahr.

GEMEINSAM PLANEN

Wenn bei Ihnen ein Aufenthalt im Krankenhaus oder ein zahnärztlicher Eingriff geplant ist oder Sie für längere Zeit ins Ausland gehen, geben Sie uns bitte zuvor Bescheid. Wir können dann gemeinsam besprechen, was zu beachten ist.

HONORARVEREINBARUNGEN

Ihr Arzt/ Zahnarzt hat einen Spielraum, um seine Leistungen abzurechnen. Laut der Gebührenordnung für Ärzte (**GOÄ**)[®] beziehungsweise für Zahnärzte (**GOZ**)[®] kann er eine sogenannte Honorarvereinbarung mit Ihnen abschließen. Darin kann er festlegen, dass er höhere Kosten für seine Behandlung abrechnen darf, als in der GOÄ/GOZ für diese Behandlung vorgesehen sind. Diese höheren Honorarsätze erstatten wir Ihnen in der Regel. Bevor Sie jedoch die Vereinbarung mit dem Arzt unterschreiben, klären Sie am besten mit uns, ob der höhere Abrechnungsfaktor bei der jeweiligen Behandlung berechtigt ist.

In den folgenden Tabellen sehen Sie die wichtigsten Leistungen Ihrer Versicherung im Überblick. Zusätzlich finden Sie Ihre Versicherungsbedingungen[®] online auf [meine.allianz.de](https://www.allianz.de)



BEIM ARZT

Ärztliche Behandlung	100% auch über dem Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) [Ⓞ]
Direkter Zugang zu jedem Arzt	Ja , das heißt auch direkt zum Facharzt
Heilpraktiker und ausgewählte alternativmedizinische Verfahren	100% Erstattung nach dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker [Ⓞ]
Brillen und Kontaktlinsen	Bis zu 400 EUR innerhalb von zwei Jahren
Medikamente und Verbandmaterial	100%
Heilmittel [Ⓞ]	Die umfangreiche Auswahl an Heilmitteln, die wir Ihnen erstatten, finden Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de (z. B. Massagen, Physiotherapie)
Hilfsmittel [Ⓞ]	100% für Hilfsmittel mit Zahlungshöchstgrenzen (z. B. Hörgeräte und Perücken) 100% für kleinere Hilfsmittel (z. B. orthopädische Einlagen und Blutdruckmessgeräte) 80% für alle anderen Hilfsmittel, aber 100% , wenn Sie sie z. B. über uns beziehen
Schutz- sowie Reiseimpfung	100% auch über dem Höchstsatz der GOÄ
Vorsorgeuntersuchung [Ⓞ]	100% auch über dem Höchstsatz der GOÄ Wie Sie Vorsorgeuntersuchungen nutzen, ohne dass sie sich auf Ihren Bonus und Ihre Selbstbeteiligung auswirken, erfahren Sie online unter gesundheitswelt.allianz.de
Psychotherapie	100% bis zur 30. Sitzung, 70% ab der 31. Sitzung

BEIM ZAHNARZT



In den ersten vier Versicherungsjahren sind zahnmedizinische Behandlungen auf bestimmte Beträge begrenzt. Natürlich nicht, wenn sie durch einen Unfall nötig werden.

Schicken Sie uns gerne vor Ihrer Behandlung den entsprechenden **Heil- und Kostenplan**[®], damit Sie Klarheit haben, in welchem Umfang wir die Kosten übernehmen.

Zahnärztliche Behandlung, Inlays und Zahnprophylaxe	100% auch über dem Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte und für Zahnärzte (GOÄ und GOZ) [®]
Zahnärztliche Behandlung bei Zahnersatz und Implantaten	85% auch über dem Höchstsatz der GOÄ und GOZ
Herstellung von z. B. Kronen, Implantaten oder Inlays (Zahntechnikerleistungen)	100% Erstattung für Inlays 85% Erstattung für Zahnersatz, z. B. Kronen und Prothesen Eine Übersicht der Höchstbeträge finden Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de
Kieferorthopädische Behandlung	85% auch über den Höchstätzen der GOÄ und GOZ – bis zum 21. Geburtstag oder – bei einem Unfall oder – bei schwerer Erkrankung

Erstattungshöchstbeträge

Für zahnmedizinische Behandlungen und Leistungen des Zahntechnikers gelten während der ersten 48 Monate folgende Erstattungshöchstbeträge. Diese entfallen bei einem Unfall.

1.000 EUR während der ersten 12 Monate

2.000 EUR während der ersten 24 Monate

3.000 EUR während der ersten 36 Monate

4.000 EUR während der ersten 48 Monate

IM

KRANKENHAUS



Wenn bei Ihnen ein Krankenhausaufenthalt geplant ist, rufen Sie uns bitte dazu an.

So stellen Sie sicher, dass wir alle Kosten übernehmen und Sie sämtliche Allianz Vorteile – wie Direktabrechnung, Kooperationspartner und Serviceangebote – nutzen können. Besonders bei Aufenthalten in **Privatkliniken**[®] und sogenannten **gemischten Anstalten**[®] benötigen Sie vorab eine schriftliche Zusage von uns.

Da man solche Kliniken nicht ohne weiteres erkennen kann, sind Sie so auf der sicheren Seite. Das gilt natürlich nicht bei einem akuten Notfall oder Unfall.

Behandlung im Krankenhaus	100%
Chefarzt- oder Belegarztbehandlung	100% 85% Erstattung bei Zahnersatz auch über den Höchstsätzen der Gebührenordnung für Ärzte oder Zahnärzte (GOÄ und GOZ) [®] Bei Verzicht auf diese Leistung erhalten Sie 40 EUR pro Tag, Kinder erhalten 20 EUR
Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer	100% in Privatkliniken bzw. gemischten Anstalten bis zum Höchstbetrag, den Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de finden Bei Verzicht auf diese Leistung erhalten Sie 70 EUR pro Tag, Kinder erhalten 35 EUR
Transportkosten	100% bis zum nächsten geeigneten Krankenhaus, im Rettungswagen oder Rettungshubschrauber

WELTWEIT GESCHÜTZT



Unser Versicherungsschutz **gilt weltweit** – innerhalb von **Europa zeitlich unbegrenzt**, im außer-europäischen **Ausland bis zu zwölf Monate**. Das heißt, auch im Ausland übernehmen wir die Kosten und rechnen Ihre Unterbringung direkt mit dem Krankenhaus ab.



Wenn Sie länger unterwegs sind oder ins Ausland umziehen, **sprechen Sie uns bitte an**. Wir **beraten Sie gern**, wie Sie Ihren Versicherungsschutz erweitern können.



Neben den genannten Leistungen bezahlen wir etwaige **Rücktransportkosten auch für eine Begleitperson**. Zudem bieten wir Ihnen einen **Dolmetscherservice** und vermitteln Ihnen mit unserem **24-Stunden-Service** den richtigen Arzt und Kliniken im Ausland.



 [Zurück zur Tarifübersicht](#)

Ihr individueller Tarif **S**
AktiMedBest



Ihr individueller Tarif: **AktiMedBestS**

SELBSTBETEILIGUNG

Ihren Eigenanteil haben Sie auf 3.000 EUR pro Jahr für alle Leistungen beim Arzt, beim Zahnarzt, im Krankenhaus und im Ausland festgelegt.

GEMEINSAM PLANEN

Wenn bei Ihnen ein Aufenthalt im Krankenhaus oder ein zahnärztlicher Eingriff geplant ist oder Sie für längere Zeit ins Ausland gehen, geben Sie uns bitte zuvor Bescheid. Wir können dann gemeinsam besprechen, was zu beachten ist.

HONORARVEREINBARUNGEN

Ihr Arzt / Zahnarzt hat einen Spielraum, um seine Leistungen abzurechnen. Laut der Gebührenordnung für Ärzte (**GOÄ**)[®] beziehungsweise für Zahnärzte (**GOZ**)[®] kann er eine sogenannte Honorarvereinbarung mit Ihnen abschließen. Darin kann er festlegen, dass er höhere Kosten für seine Behandlung abrechnen darf, als in der GOÄ / GOZ für diese Behandlung vorgesehen sind. Diese höheren Honorarsätze erstatten wir Ihnen in der Regel. Bevor Sie jedoch die Vereinbarung mit dem Arzt unterschreiben, klären Sie am besten mit uns, ob der höhere Abrechnungsfaktor bei der jeweiligen Behandlung berechtigt ist.

In den folgenden Tabellen sehen Sie die wichtigsten Leistungen Ihrer Versicherung im Überblick. Zusätzlich finden Sie Ihre Versicherungsbedingungen[®] online auf [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de)



BEIM ARZT

Ärztliche Behandlung	100% auch über dem Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) [Ⓞ]
Direkter Zugang zu jedem Arzt	Ja , das heißt auch direkt zum Facharzt
Heilpraktiker und ausgewählte alternativmedizinische Verfahren	100% Erstattung nach dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker [Ⓞ]
Brillen und Kontaktlinsen	Bis zu 400 EUR innerhalb von zwei Jahren
Medikamente und Verbandmaterial	100%
Heilmittel [Ⓞ]	Die umfangreiche Auswahl an Heilmitteln, die wir Ihnen erstatten, finden Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de (z. B. Massagen, Physiotherapie)
Hilfsmittel [Ⓞ]	100% für Hilfsmittel mit Zahlungshöchstgrenzen (z. B. Hörgeräte und Perücken) 100% für kleinere Hilfsmittel (z. B. orthopädische Einlagen und Blutdruckmessgeräte) 80% für alle anderen Hilfsmittel, aber 100% , wenn Sie sie z. B. über uns beziehen
Schutz- sowie Reiseimpfung	100% auch über dem Höchstsatz der GOÄ
Vorsorgeuntersuchung [Ⓞ]	100% auch über dem Höchstsatz der GOÄ Wie Sie Vorsorgeuntersuchungen nutzen, ohne dass sie sich auf Ihren Bonus und Ihre Selbstbeteiligung auswirken, erfahren Sie online unter gesundheitswelt.allianz.de
Psychotherapie	100% bis zur 30. Sitzung, 70% ab der 31. Sitzung

BEIM ZAHNARZT



In den ersten vier Versicherungsjahren sind zahnmedizinische Behandlungen auf bestimmte Beträge begrenzt. Natürlich nicht, wenn sie durch einen Unfall nötig werden.

Schicken Sie uns gerne vor Ihrer Behandlung den entsprechenden **Heil- und Kostenplan**[®], damit Sie Klarheit haben, in welchem Umfang wir die Kosten übernehmen.

Zahnärztliche Behandlung, Inlays und Zahnprophylaxe	100% auch über dem Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte und für Zahnärzte (GOÄ und GOZ) [®]
Zahnärztliche Behandlung bei Zahnersatz und Implantaten	85% auch über dem Höchstsatz der GOÄ und GOZ
Herstellung von z. B. Kronen, Implantaten oder Inlays (Zahntechnikerleistungen)	100% Erstattung für Inlays 85% Erstattung für Zahnersatz, z. B. Kronen und Prothesen Eine Übersicht der Höchstbeträge finden Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de
Kieferorthopädische Behandlung	85% auch über den Höchstsätzen der GOÄ und GOZ – bis zum 21. Geburtstag oder – bei einem Unfall oder – bei schwerer Erkrankung

Erstattungshöchstbeträge

Für zahnmedizinische Behandlungen und Leistungen des Zahntechnikers gelten während der ersten 48 Monate folgende Erstattungshöchstbeträge. Diese entfallen bei einem Unfall.

1.000 EUR während der ersten 12 Monate

2.000 EUR während der ersten 24 Monate

3.000 EUR während der ersten 36 Monate

4.000 EUR während der ersten 48 Monate

IM

KRANKENHAUS



Wenn bei Ihnen ein Krankenhausaufenthalt geplant ist, rufen Sie uns bitte dazu an.

So stellen Sie sicher, dass wir alle Kosten übernehmen und Sie sämtliche Allianz Vorteile – wie Direktabrechnung, Kooperationspartner und Serviceangebote – nutzen können. Besonders bei Aufenthalten in **Privatkliniken**[®] und sogenannten **gemischten Anstalten**[®] benötigen Sie vorab eine schriftliche Zusage von uns.

Da man solche Kliniken nicht ohne weiteres erkennen kann, sind Sie so auf der sicheren Seite. Das gilt natürlich nicht bei einem akuten Notfall oder Unfall.

Behandlung im Krankenhaus	100%
Chefarzt- oder Belegarztbehandlung	100% 85% Erstattung bei Zahnersatz auch über den Höchstsätzen der Gebührenordnung für Ärzte oder Zahnärzte (GOÄ und GOZ) [®] Bei Verzicht auf diese Leistung erhalten Sie 40 EUR pro Tag, Kinder erhalten 20 EUR
Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer	100% in Privatkliniken bzw. gemischten Anstalten bis zum Höchstbetrag, den Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de finden Bei Verzicht auf diese Leistung erhalten Sie 70 EUR pro Tag, Kinder erhalten 35 EUR
Transportkosten	100% bis zum nächsten geeigneten Krankenhaus, im Rettungswagen oder Rettungshubschrauber

WELTWEIT GESCHÜTZT



Unser Versicherungsschutz **gilt weltweit** – innerhalb von **Europa zeitlich unbegrenzt**, im außer-europäischen **Ausland bis zu zwölf Monate**. Das heißt, auch im Ausland übernehmen wir die Kosten und rechnen Ihre Unterbringung direkt mit dem Krankenhaus ab.



Wenn Sie länger unterwegs sind oder ins Ausland umziehen, **sprechen Sie uns bitte an**. Wir **beraten Sie gern**, wie Sie Ihren Versicherungsschutz erweitern können.



Neben den genannten Leistungen bezahlen wir etwaige **Rücktransportkosten auch für eine Begleitperson**. Zudem bieten wir Ihnen einen **Dolmetscherservice** und vermitteln Ihnen mit unserem **24-Stunden-Service** den richtigen Arzt und Kliniken im Ausland.



 [Zurück zur Tarifübersicht](#)

Ihr individueller Tarif

AktiMed 90P



Ihr individueller Tarif: **AktiMed90P**

SELBSTBETEILIGUNG

Ihren Eigenanteil haben Sie auf 10 % festgelegt. Das heißt, Sie beteiligen sich mit 10 % an allen Leistungen – beim Arzt, beim Zahnarzt, im Krankenhaus und im Ausland –, jedoch höchstens bis zu 500 EUR im Jahr.

GEMEINSAM PLANEN

Wenn bei Ihnen ein Aufenthalt im Krankenhaus oder ein zahnärztlicher Eingriff geplant ist oder Sie für längere Zeit ins Ausland gehen, geben Sie uns bitte zuvor Bescheid. Wir können dann gemeinsam besprechen, was zu beachten ist.

PRIMÄRARZTPRINZIP

Sie haben sich für einen Tarif mit Primärarztprinzip entschieden. Das heißt, bevor Sie einen Facharzt aufsuchen, sollten Sie idealerweise einen Primärarzt gesehen haben, um die volle Erstattung zu erhalten. Primärärzte sind für uns Hausärzte, Fachärzte für Frauenheilkunde, Augenheilkunde sowie Kinderheilkunde. Das Prinzip gilt aber z. B. nicht bei einem akuten Notfall oder Unfall bzw. bei Psychotherapie.

HONORARVEREINBARUNGEN

Ihr Arzt/ Zahnarzt hat einen Spielraum, um seine Leistungen abzurechnen. Laut der Gebührenordnung für Ärzte (**GOÄ**)[®] beziehungsweise für Zahnärzte (**GOZ**)[®] kann er eine sogenannte Honorarvereinbarung mit Ihnen abschließen. Darin kann er festlegen, dass er höhere Kosten für seine Behandlung abrechnen darf, als in der GOÄ/ GOZ für diese Behandlung vorgesehen sind. Diese höheren Honorarsätze sind jedoch in Ihrem Tarif nicht abgesichert.

In den folgenden Tabellen sehen Sie die wichtigsten Leistungen Ihrer Versicherung im Überblick. Zusätzlich finden Sie Ihre Versicherungsbedingungen[®] online auf [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de)

BEIM ARZT



Ärztliche Behandlung	100% nach Überweisung durch Ihren Primärarzt 80% bei direkter Wahl eines Facharztes bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) [⊙]
Direkter Zugang zu jedem Arzt	Zuerst Behandlung durch Ihren Primärarzt
Heilpraktiker und ausgewählte alternativmedizinische Verfahren	100% Erstattung nach dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker [⊙] , max. 500 EUR im Jahr
Brillen und Kontaktlinsen	Bis zu 150 EUR innerhalb von zwei Jahren
Medikamente und Verbandmaterial	100%
Heilmittel [⊙]	Die umfangreiche Auswahl an Heilmitteln, die wir Ihnen erstatten, finden Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de (z. B. Massagen, Physiotherapie)
Hilfsmittel [⊙]	100% für Hilfsmittel mit Zahlungshöchstgrenzen (z. B. Hörgeräte und Perücken) 100% für kleinere Hilfsmittel (z. B. orthopädische Einlagen und Blutdruckmessgeräte) 80% für alle anderen Hilfsmittel, aber 100% , wenn Sie sie z. B. über uns beziehen
Schutzimpfung	100% bis zum Höchstsatz der GOÄ
Vorsorgeuntersuchung [⊙]	100% durch Ihren Primärarzt 80% bei direkter Wahl eines Facharztes bis zum Höchstsatz gemäß der GOÄ Wie Sie Vorsorgeuntersuchungen nutzen, ohne dass sie sich auf Ihren Bonus und Ihre Selbstbeteiligung auswirken, erfahren Sie online unter gesundheitswelt.allianz.de
Psychotherapie	100% bis zur 30. Sitzung, 70% ab der 31. Sitzung, bis zu 50 Sitzungen im Jahr

BEIM ZAHNARZT



In den ersten vier Versicherungsjahren sind zahnmedizinische Behandlungen auf bestimmte Beträge begrenzt. Natürlich nicht, wenn sie durch einen Unfall nötig werden.

Schicken Sie uns gerne vor Ihrer Behandlung den entsprechenden **Heil- und Kostenplan**[®], damit Sie Klarheit haben, in welchem Umfang wir die Kosten übernehmen.

Zahnärztliche Behandlung und Zahnprophylaxe	100% bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte und für Zahnärzte (GOÄ und GOZ) [®]
Zahnärztliche Behandlung bei Zahnersatz, Inlays und Implantaten	75% bis zum Höchstsatz der GOÄ und GOZ
Herstellung von z. B. Kronen, Implantaten oder Inlays (Zahntechnikerleistungen)	100% Erstattung im Rahmen einer Zahnbehandlung, z. B. Parodontalschiene zur Stabilisierung lockerer Zähne 75% Erstattung für Zahnersatz, z. B. Kronen und Prothesen oder Inlays Eine Übersicht der Höchstbeträge finden Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de
Kieferorthopädische Behandlung	75% Erstattung bis zum Höchstsatz der GOÄ und GOZ – bis zum 21. Geburtstag oder – bei einem Unfall oder – bei schwerer Erkrankung

Erstattungshöchstbeträge

Für zahnmedizinische Behandlungen und Leistungen des Zahntechnikers gelten während der ersten 48 Monate folgende Erstattungshöchstbeträge. Diese entfallen bei einem Unfall.

- 750 EUR** während der ersten 12 Monate
- 1.500 EUR** während der ersten 24 Monate
- 2.250 EUR** während der ersten 36 Monate
- 3.000 EUR** während der ersten 48 Monate

IM KRANKENHAUS



Wenn bei Ihnen ein Krankenhausaufenthalt geplant ist, rufen Sie uns bitte dazu an.

So stellen Sie sicher, dass wir alle Kosten übernehmen und Sie sämtliche Allianz Vorteile – wie Direktabrechnung, Kooperationspartner und Serviceangebote – nutzen können. Besonders bei Aufenthalten in **Privatkliniken**[®] und sogenannten **gemischten Anstalten**[®] benötigen Sie vorab eine schriftliche Zusage von uns.

Da man solche Kliniken nicht ohne weiteres erkennen kann, sind Sie so auf der sicheren Seite. Das gilt natürlich nicht bei einem akuten Notfall oder Unfall.

Behandlung im Krankenhaus	100%
Belegarztbehandlung	100% 75% Erstattung bei Zahnersatz bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte oder Zahnärzte (GOÄ und GOZ) [®]
Unterbringung im Mehrbettzimmer	100% in Privatkliniken bzw. gemischten Anstalten bis zum Höchstbetrag, den Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de finden 40 EUR pro Tag Eigenbeteiligung in Privatkliniken
Transportkosten	100% bis zum nächsten geeigneten Krankenhaus, im Rettungswagen oder Rettungshubschrauber

WELTWEIT GESCHÜTZT



Unser Versicherungsschutz **gilt weltweit** – innerhalb von **Europa zeitlich unbegrenzt**, im außereuropäischen **Ausland bis zu sechs Monate**. Das heißt, auch im Ausland übernehmen wir die Kosten und rechnen Ihre Unterbringung direkt mit dem Krankenhaus ab.



Wenn Sie länger unterwegs sind, gezielt für eine Behandlung ins Ausland gehen oder ins Ausland umziehen, **sprechen Sie uns bitte an**. Wir **beraten Sie gern**, wie Sie Ihren Versicherungsschutz erweitern können.



Eine Besonderheit gibt es: **Ambulante Arztkosten im Ausland** ersetzen wir **nur zu 80 %**. Wir übernehmen sie zu **100 % bei einer akuten Erkrankung** oder einem Unfall während einer Reise von bis zu sechs Monaten.



Neben den genannten Leistungen bezahlen wir etwaige **Rücktransportkosten auch für eine Begleitperson**. Zudem bieten wir Ihnen einen **Dolmetscherservice** und vermitteln Ihnen mit unserem **24-Stunden-Service** den richtigen Arzt und Kliniken im Ausland.



 [Zurück zur Tarifübersicht](#)

Ihr individueller Tarif
AktiMedPlus 90



Ihr individueller Tarif: **AktiMedPlus90**

SELBSTBETEILIGUNG

Ihren Eigenanteil haben Sie auf 10 % festgelegt. Das heißt, Sie beteiligen sich mit 10 % an allen Leistungen – beim Arzt, beim Zahnarzt, im Krankenhaus und im Ausland –, jedoch höchstens bis zu 500 EUR im Jahr.

GEMEINSAM PLANEN

Wenn bei Ihnen ein Aufenthalt im Krankenhaus oder ein zahnärztlicher Eingriff geplant ist oder Sie für längere Zeit ins Ausland gehen, geben Sie uns bitte zuvor Bescheid. Wir können dann gemeinsam besprechen, was zu beachten ist.

HONORARVEREINBARUNGEN

Ihr Arzt/ Zahnarzt hat einen Spielraum, um seine Leistungen abzurechnen. Laut der Gebührenordnung für Ärzte (**GOÄ**)[®] beziehungsweise für Zahnärzte (**GOZ**)[®] kann er eine sogenannte Honorarvereinbarung mit Ihnen abschließen. Darin kann er festlegen, dass er höhere Kosten für seine Behandlung abrechnen darf, als in der GOÄ/GOZ für diese Behandlung vorgesehen sind. Solche Honorarvereinbarungen akzeptieren wir nur bei einer Chefarztbehandlung im Krankenhaus bis zum 5-fachen Kosten-satz. Das gilt nicht für eine zahnmedizinische Versorgung. Kommen Sie auf uns zu, bevor Sie eine solche Vereinbarung unterschreiben, ob der höhere Abrechnungsfaktor bei der jeweiligen Behandlung berechtigt ist.

In den folgenden Tabellen sehen Sie die wichtigsten Leistungen Ihrer Versicherung im Überblick. Zusätzlich finden Sie Ihre Versicherungsbedingungen[®] online auf [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de)



BEIM ARZT

Ärztliche Behandlung	100 % bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) [⊗]
Direkter Zugang zu jedem Arzt	Ja , das heißt auch direkt zum Facharzt
Heilpraktiker und ausgewählte alternativmedizinische Verfahren	100% bis max. 1.000 EUR pro Jahr Erstattung nach dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker [⊗]
Brillen und Kontaktlinsen	Bis zu 250 EUR innerhalb von zwei Jahren
Medikamente und Verbandmaterial	100%
Heilmittel [⊗]	Die umfangreiche Auswahl an Heilmitteln, die wir Ihnen erstatten, finden Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de (z. B. Massagen, Physiotherapie)
Hilfsmittel [⊗]	100% für Hilfsmittel mit Zahlungshöchstgrenzen (z. B. Hörgeräte und Perücken) 100% für kleinere Hilfsmittel (z. B. orthopädische Einlagen und Blutdruckmessgeräte) 80% für alle anderen Hilfsmittel, aber 100% , wenn Sie sie z. B. über uns beziehen
Schutzimpfung	100% bis zum Höchstsatz der GOÄ
Vorsorgeuntersuchung [⊗]	100% bis zum Höchstsatz der GOÄ Wie Sie Vorsorgeuntersuchungen nutzen, ohne dass sie sich auf Ihren Bonus und Ihre Selbstbeteiligung auswirken, erfahren Sie online unter gesundheitswelt.allianz.de
Psychotherapie	100% bis zur 30. Sitzung, 70% ab der 31. Sitzung, bis zu 50 Sitzungen im Jahr

BEIM ZAHNARZT



In den ersten vier Versicherungsjahren sind zahnmedizinische Behandlungen auf bestimmte Beträge begrenzt. Natürlich nicht, wenn sie durch einen Unfall nötig werden.

Schicken Sie uns gerne vor Ihrer Behandlung den entsprechenden **Heil- und Kostenplan**[®], damit Sie Klarheit haben, in welchem Umfang wir die Kosten übernehmen.

Zahnärztliche Behandlung und Zahnprophylaxe	100% bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte und für Zahnärzte (GOÄ und GOZ) [®]
Zahnärztliche Behandlung bei Zahnersatz, Inlays und Implantaten	75% bis zum Höchstsatz der GOÄ und GOZ
Herstellung von z. B. Kronen, Implantaten oder Inlays (Zahntechnikerleistungen)	100% Erstattung im Rahmen einer Zahnbehandlung, z. B. Parodontalschiene zur Stabilisierung lockerer Zähne 75% Erstattung für Zahnersatz, z. B. Kronen und Prothesen oder Inlays Eine Übersicht der Höchstbeträge finden Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de
Kieferorthopädische Behandlung	75% bis zum Höchstsatz der GOÄ und GOZ – bis zum 21. Geburtstag oder – bei einem Unfall oder – bei schwerer Erkrankung

Erstattungshöchstbeträge

Für zahnmedizinische Behandlungen und Leistungen des Zahntechnikers gelten während der ersten 48 Monate folgende Erstattungshöchstbeträge. Diese entfallen bei einem Unfall.

- 750 EUR** während der ersten 12 Monate
- 1.500 EUR** während der ersten 24 Monate
- 2.250 EUR** während der ersten 36 Monate
- 3.000 EUR** während der ersten 48 Monate

IM

KRANKENHAUS



Wenn bei Ihnen ein Krankenhausaufenthalt geplant ist, rufen Sie uns bitte dazu an.

So stellen Sie sicher, dass wir alle Kosten übernehmen und Sie sämtliche Allianz Vorteile – wie Direktabrechnung, Kooperationspartner und Serviceangebote – nutzen können. Besonders bei Aufenthalten in **Privatkliniken**[®] und sogenannten **gemischten Anstalten**[®] benötigen Sie vorab eine schriftliche Zusage von uns.

Da man solche Kliniken nicht ohne weiteres erkennen kann, sind Sie so auf der sicheren Seite. Das gilt natürlich nicht bei einem akuten Notfall oder Unfall.

Behandlung im Krankenhaus 100%

Chefarzt- oder Belegarztbehandlung

100% bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte oder Zahnärzte (**GOÄ und GOZ**)[®]; für den Chefarzt sogar bis zum 5-fachen Satz der GOÄ **75%** Erstattung bei Zahnersatz bis zum Höchstsatz der GOÄ und GOZ

Bei Verzicht auf diese Leistung erhalten Sie 40 EUR pro Tag, Kinder erhalten 20 EUR

Unterbringung im Zweibettzimmer

100% in Privatkliniken bzw. gemischten Anstalten bis zum Höchstbetrag, den Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de) finden

Bei Verzicht auf diese Leistung erhalten Sie 40 EUR pro Tag, Kinder erhalten 20 EUR

Transportkosten

100% bis zum nächsten geeigneten Krankenhaus, im Rettungswagen oder Rettungshubschrauber

WELTWEIT GESCHÜTZT



Unser Versicherungsschutz **gilt weltweit** – innerhalb von **Europa zeitlich unbegrenzt**, im außer-europäischen **Ausland bis zu sechs Monate**. Das heißt, auch im Ausland übernehmen wir die Kosten und rechnen Ihre Unterbringung direkt mit dem Krankenhaus ab.



Wenn Sie länger unterwegs sind, gezielt für eine Behandlung ins Ausland gehen oder ins Ausland umziehen, **sprechen Sie uns bitte an**. Wir **beraten Sie gern**, wie Sie Ihren Versicherungsschutz erweitern können.



Neben den genannten Leistungen bezahlen wir etwaige **Rücktransportkosten auch für eine Begleitperson**. Zudem bieten wir Ihnen einen **Dolmetscherservice** und vermitteln Ihnen mit unserem **24-Stunden-Service** den richtigen Arzt und Kliniken im Ausland.



 [Zurück zur Tarifübersicht](#)

Ihr individueller Tarif
AktiMedPlus 90P



Ihr individueller Tarif: **AktiMedPlus90P**

SELBSTBETEILIGUNG

Ihren Eigenanteil haben Sie auf 10 % festgelegt. Das heißt, Sie beteiligen sich mit 10 % an allen Leistungen – beim Arzt, beim Zahnarzt, im Krankenhaus und im Ausland –, jedoch höchstens bis zu 500 EUR im Jahr.

GEMEINSAM PLANEN

Wenn bei Ihnen ein Aufenthalt im Krankenhaus oder ein zahnärztlicher Eingriff geplant ist oder Sie für längere Zeit ins Ausland gehen, geben Sie uns bitte zuvor Bescheid. Wir können dann gemeinsam besprechen, was zu beachten ist.

PRIMÄRARZTPRINZIP

Sie haben sich für einen Tarif mit Primärarztprinzip entschieden. Das heißt, bevor Sie einen Facharzt aufsuchen, sollten Sie zuvor idealerweise einen Primärarzt gesehen haben, um die volle Erstattung zu erhalten. Primärärzte sind für uns Hausärzte, Fachärzte für Frauenheilkunde, Augenheilkunde sowie Kinderheilkunde. Das Prinzip gilt nicht bei einem akuten Notfall oder Unfall bzw. bei Psychotherapie.

HONORARVEREINBARUNGEN

Ihr Arzt/ Zahnarzt hat einen Spielraum, um seine Leistungen abzurechnen. Laut der Gebührenordnung für Ärzte (**GOÄ**)[®] beziehungsweise für Zahnärzte (**GOZ**)[®] kann er eine sogenannte Honorarvereinbarung mit Ihnen abschließen. Darin kann er festlegen, dass er höhere Kosten für seine Behandlung abrechnen darf, als in der GOÄ/ GOZ für diese Behandlung vorgesehen sind. Solche Honorarvereinbarungen akzeptieren wir nur bei einer Chefarztbehandlung im Krankenhaus bis zum 5-fachen Kostensatz. Das gilt nicht für eine zahnmedizinische Versorgung. Kommen Sie auf uns zu, bevor Sie eine solche Vereinbarung unterschreiben, ob der höhere Abrechnungsfaktor bei der jeweiligen Behandlung berechtigt ist.

In den folgenden Tabellen sehen Sie die wichtigsten Leistungen Ihrer Versicherung im Überblick. Zusätzlich finden Sie Ihre Versicherungsbedingungen[®] online auf [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de)

BEIM ARZT



Ärztliche Behandlung	100% nach Überweisung durch Ihren Primärarzt 80% bei direkter Wahl eines Facharztes bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) [⊙]
Direkter Zugang zu jedem Arzt	Zuerst Behandlung durch Ihren Primärarzt
Heilpraktiker und ausgewählte alternativmedizinische Verfahren	100% , Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker [⊙] , max. 1.000 EUR pro Jahr
Brillen und Kontaktlinsen	Bis zu 250 EUR innerhalb von zwei Jahren
Medikamente und Verbandmaterial	100%
Heilmittel [⊙]	Die umfangreiche Auswahl an Heilmitteln, die wir Ihnen erstatten, finden Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de (z. B. Massagen, Physiotherapie)
Hilfsmittel [⊙]	100% für Hilfsmittel mit Zahlungshöchstgrenzen (z. B. Hörgeräte und Perücken) 100% für kleinere Hilfsmittel (z. B. orthopädische Einlagen und Blutdruckmessgeräte) 80% für alle anderen Hilfsmittel, aber 100% , wenn Sie sie z. B. über uns beziehen
Schutzimpfung	100% bis zum Höchstsatz der GOÄ
Vorsorgeuntersuchung [⊙]	100% durch Ihren Primärarzt 80% bei direkter Wahl eines Facharztes bis zum Höchstsatz der GOÄ Wie Sie Vorsorgeuntersuchungen nutzen, ohne dass sie sich auf Ihren Bonus und Ihre Selbstbeteiligung auswirken, erfahren Sie online unter gesundheitswelt.allianz.de
Psychotherapie	100% bis zur 30. Sitzung, 70% ab der 31. Sitzung, bis zu 50 Sitzungen pro Jahr

BEIM ZAHNARZT



In den ersten vier Versicherungsjahren sind zahnmedizinische Behandlungen auf bestimmte Beträge begrenzt. Natürlich nicht, wenn sie durch einen Unfall nötig werden.

Schicken Sie uns gerne vor Ihrer Behandlung den entsprechenden **Heil- und Kostenplan**[®], damit Sie Klarheit haben, in welchem Umfang wir die Kosten übernehmen.

Zahnärztliche Behandlung, und Zahnprophylaxe	100% bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte und für Zahnärzte (GOÄ und GOZ) [®]
Zahnärztliche Behandlung bei Zahnersatz, Inlays und Implantaten	75% bis zum Höchstsatz der GOÄ und GOZ
Herstellung von z. B. Kronen, Implantaten oder Inlays (Zahntechnikerleistungen)	100% Erstattung im Rahmen einer Zahnbehandlung, z. B. Parodontalschiene zur Stabilisierung lockerer Zähne 75% Erstattung für Zahnersatz, z. B. Kronen und Prothesen oder Inlays Eine Übersicht der Höchstbeträge finden Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de
Kieferorthopädische Behandlung	75% bis zum Höchstsatz der GOÄ und GOZ – bis zum 21. Geburtstag oder – bei einem Unfall oder – bei schwerer Erkrankung

Erstattungshöchstbeträge

Für zahnmedizinische Behandlungen und Leistungen des Zahntechnikers gelten während der ersten 48 Monate folgende Erstattungshöchstbeträge. Diese entfallen bei einem Unfall.

- 750 EUR** während der ersten 12 Monate
- 1.500 EUR** während der ersten 24 Monate
- 2.250 EUR** während der ersten 36 Monate
- 3.000 EUR** während der ersten 48 Monate

IM KRANKENHAUS



Wenn bei Ihnen ein Krankenhausaufenthalt geplant ist, rufen Sie uns bitte dazu an.

So stellen Sie sicher, dass wir alle Kosten übernehmen und Sie sämtliche Allianz Vorteile – wie Direktabrechnung, Kooperationspartner und Serviceangebote – nutzen können. Besonders bei Aufenthalten in **Privatkliniken**[®] und sogenannten **gemischten Anstalten**[®] benötigen Sie vorab eine schriftliche Zusage von uns.

Da man solche Kliniken nicht ohne weiteres erkennen kann, sind Sie so auf der sicheren Seite. Das gilt natürlich nicht bei einem akuten Notfall oder Unfall.

Behandlung im Krankenhaus 100%

Chefarzt- oder Belegarztbehandlung

100% bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte oder Zahnärzte (**GOÄ und GOZ**)[®]; für den Chefarzt sogar bis zum 5-fachen Satz der GOÄ **75%** Erstattung bei Zahnersatz bis zum Höchstsatz der GOÄ und GOZ

Bei Verzicht auf diese Leistung erhalten Sie 40 EUR pro Tag, Kinder erhalten 20 EUR

Unterbringung im Zweibettzimmer

100% in Privatkliniken bzw. gemischten Anstalten bis zum Höchstbetrag, den Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de) finden

Bei Verzicht auf diese Leistung erhalten Sie 40 EUR pro Tag, Kinder erhalten 20 EUR

Transportkosten

100% bis zum nächsten geeigneten Krankenhaus, im Rettungswagen oder Rettungshubschrauber

WELTWEIT GESCHÜTZT



Unser Versicherungsschutz **gilt weltweit** – innerhalb von **Europa zeitlich unbegrenzt**, im außereuropäischen **Ausland bis zu sechs Monate**. Das heißt, auch im Ausland übernehmen wir die Kosten und rechnen Ihre Unterbringung direkt mit dem Krankenhaus ab.



Wenn Sie länger unterwegs sind, gezielt für eine Behandlung ins Ausland gehen oder ins Ausland umziehen, **sprechen Sie uns bitte an**. Wir **beraten Sie gern**, wie Sie Ihren Versicherungsschutz erweitern können.



Eine Besonderheit gibt es: **Ambulante Arztkosten im Ausland** ersetzen wir **nur zu 80 %**. Wir übernehmen sie zu **100 % bei einer akuten Erkrankung** oder einem Unfall während einer Reise von bis zu sechs Monaten.



Neben den genannten Leistungen bezahlen wir etwaige **Rücktransportkosten auch für eine Begleitperson**. Zudem bieten wir Ihnen einen **Dolmetscherservice** und vermitteln Ihnen mit unserem **24-Stunden-Service** den richtigen Arzt und Kliniken im Ausland.



 [Zurück zur Tarifübersicht](#)

Ihr individueller Tarif **100**
AktiMedPlus



Ihr individueller Tarif: **AktiMedPlus100**

SELBSTBETEILIGUNG

Für Arznei-, Verband- und Heilmittel gilt ein Eigenanteil von 10%, jedoch höchstens bis zu 500 EUR im Jahr.

GEMEINSAM PLANEN

Wenn bei Ihnen ein Aufenthalt im Krankenhaus oder ein zahnärztlicher Eingriff geplant ist oder Sie für längere Zeit ins Ausland gehen, geben Sie uns bitte zuvor Bescheid. Wir können dann gemeinsam besprechen, was zu beachten ist.

HONORARVEREINBARUNGEN

Ihr Arzt/Zahnarzt hat einen Spielraum, um seine Leistungen abzurechnen. Laut der Gebührenordnung für Ärzte (**GOÄ**)[®] beziehungsweise für Zahnärzte (**GOZ**)[®] kann er eine sogenannte Honorarvereinbarung mit Ihnen abschließen. Darin kann er festlegen, dass er höhere Kosten für seine Behandlung abrechnen darf, als in der GOÄ/GOZ für diese Behandlung vorgesehen sind. Solche Honorarvereinbarungen akzeptieren wir nur bei einer Chefarztbehandlung im Krankenhaus bis zum 5-fachen Kostensatz. Das gilt nicht für eine zahnmedizinische Versorgung. Kommen Sie auf uns zu, bevor Sie eine solche Vereinbarung unterschreiben, ob der höhere Abrechnungsfaktor bei der jeweiligen Behandlung berechtigt ist.

In den folgenden Tabellen sehen Sie die wichtigsten Leistungen Ihrer Versicherung im Überblick. Zusätzlich finden Sie Ihre Versicherungsbedingungen[®] online auf [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de)

BEIM ARZT



Ärztliche Behandlung	100% bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) [⊙]
Direkter Zugang zu jedem Arzt	Ja , das heißt auch direkt zum Facharzt
Heilpraktiker und ausgewählte alternativmedizinische Verfahren	100% Erstattung nach dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker [⊙] , max. 1.000 EUR pro Jahr
Brillen und Kontaktlinsen	Bis zu 250 EUR innerhalb von zwei Jahren
Medikamente und Verbandmaterial	90% , bis die Eigenbeteiligung von 500 EUR pro Jahr erreicht ist 100% , nachdem die Eigenbeteiligung von 500 EUR pro Jahr erreicht worden ist
Heilmittel [⊙]	Die umfangreiche Auswahl an Heilmitteln, die wir Ihnen erstatten, finden Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de (z. B. Massagen, Physiotherapie)
Hilfsmittel [⊙]	100% für Hilfsmittel mit Zahlungshöchstgrenzen (z. B. Hörgeräte und Perücken) 100% für kleinere Hilfsmittel (z. B. orthopädische Einlagen und Blutdruckmessgeräte) 80% für alle anderen Hilfsmittel, aber 100% , wenn Sie sie z. B. über uns beziehen
Schutzimpfung	100% bis zum Höchstsatz der GOÄ
Vorsorgeuntersuchung [⊙]	100% bis zum Höchstsatz gemäß der GOÄ Wie Sie Vorsorgeuntersuchungen nutzen, ohne dass sie sich auf Ihren Bonus und Ihre Selbstbeteiligung auswirken, erfahren Sie online unter gesundheitswelt.allianz.de
Psychotherapie	100% bis zur 30. Sitzung, 70% ab der 31. Sitzung, bis zu 50 Sitzungen pro Jahr

BEIM ZAHNARZT



In den ersten vier Versicherungsjahren sind zahnmedizinische Behandlungen auf bestimmte Beträge begrenzt. Natürlich nicht, wenn sie durch einen Unfall nötig werden.

Schicken Sie uns gerne vor Ihrer Behandlung den entsprechenden **Heil- und Kostenplan**[®], damit Sie Klarheit haben, in welchem Umfang wir die Kosten übernehmen.

Zahnärztliche Behandlung und Zahnprophylaxe	100% bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte und für Zahnärzte (GOÄ und GOZ) [®]
Zahnärztliche Behandlung bei Zahnersatz, Inlays und Implantaten	75% bis zum Höchstsatz der GOÄ und GOZ
Herstellung von z. B. Kronen, Implantaten oder Inlays (Zahntechniker)	100% Erstattung im Rahmen einer Zahnbehandlung, z. B. Parodontalschiene zur Stabilisierung lockerer Zähne 75% Erstattung für Zahnersatz, z. B. Kronen, Prothesen oder Inlays Eine Übersicht der Höchstbeträge finden Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de
Kieferorthopädische Behandlung	75% Erstattung bis zum Höchstsatz der GOÄ und GOZ – bis zum 21. Geburtstag oder – bei einem Unfall oder – bei schwerer Erkrankung

Erstattungshöchstbeträge

Für zahnmedizinische Behandlungen und Leistungen des Zahntechnikers gelten während der ersten 48 Monate folgende Erstattungshöchstbeträge. Diese entfallen bei einem Unfall.

- 750 EUR** während der ersten 12 Monate
- 1.500 EUR** während der ersten 24 Monate
- 2.250 EUR** während der ersten 36 Monate
- 3.000 EUR** während der ersten 48 Monate

IM KRANKENHAUS



Wenn bei Ihnen ein Krankenhausaufenthalt geplant ist, rufen Sie uns bitte dazu an.

So stellen Sie sicher, dass wir alle Kosten übernehmen und Sie sämtliche Allianz Vorteile – wie Direktabrechnung, Kooperationspartner und Serviceangebote – nutzen können. Besonders bei Aufenthalten in **Privatkliniken**[®] und sogenannten **gemischten Anstalten**[®] benötigen Sie vorab eine schriftliche Zusage von uns.

Da man solche Kliniken nicht ohne weiteres erkennen kann, sind Sie so auf der sicheren Seite. Das gilt natürlich nicht bei einem akuten Notfall oder Unfall.

Behandlung im Krankenhaus 100%

Chefarzt- oder Belegarztbehandlung

100% bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte und für Zahnärzte (**GOÄ und GOZ**)[®]; für den Chefarzt sogar bis zum 5-fachen Satz der GOÄ **75%** Erstattung bei Zahnersatz bis zum Höchstsatz der GOÄ und der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOÄ und GOZ)

Bei Verzicht auf diese Leistung erhalten Sie 40 EUR pro Tag, Kinder erhalten 20 EUR

Unterbringung im Zweibettzimmer

100% in Privatkliniken bzw. gemischten Anstalten bis zum Höchstbetrag, den Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de) finden

Bei Verzicht auf diese Leistung erhalten Sie 40 EUR pro Tag, Kinder erhalten 20 EUR

Transportkosten

100% bis zum nächsten geeigneten Krankenhaus, im Rettungswagen oder Rettungshubschrauber

WELTWEIT GESCHÜTZT



Unser Versicherungsschutz **gilt weltweit** – innerhalb von **Europa zeitlich unbegrenzt**, im außer-europäischen **Ausland bis zu sechs Monate**. Das heißt, auch im Ausland übernehmen wir die Kosten und rechnen Ihre Unterbringung direkt mit dem Krankenhaus ab.



Wenn Sie länger unterwegs sind, gezielt für eine Behandlung ins Ausland gehen oder ins Ausland umziehen, **sprechen Sie uns bitte an**. Wir **beraten Sie gern**, wie Sie Ihren Versicherungsschutz erweitern können.



Neben den genannten Leistungen bezahlen wir etwaige **Rücktransportkosten auch für eine Begleitperson**. Zudem bieten wir Ihnen einen **Dolmetscherservice** und vermitteln Ihnen mit unserem **24-Stunden-Service** den richtigen Arzt und Kliniken im Ausland.



 [Zurück zur Tarifübersicht](#)

Ihr individueller Tarif
AktiMedPlus **70P**



Ihr individueller Tarif: **AktiMedPlus70P**

SELBSTBETEILIGUNG

Ihren Eigenanteil haben Sie auf 30% festgelegt. Das heißt, Sie beteiligen sich mit 30% an allen Leistungen – beim Arzt, beim Zahnarzt, im Krankenhaus und im Ausland –, jedoch höchstens bis zu 1.000 EUR im Jahr.

GEMEINSAM PLANEN

Wenn bei Ihnen ein Aufenthalt im Krankenhaus oder ein zahnärztlicher Eingriff geplant ist oder Sie für längere Zeit ins Ausland gehen, geben Sie uns bitte zuvor Bescheid. Wir können dann gemeinsam besprechen, was zu beachten ist.

PRIMÄRARZTPRINZIP

Sie haben sich für einen Tarif mit Primärarztprinzip entschieden. Das heißt, bevor Sie einen Facharzt aufsuchen, sollten Sie zuvor idealerweise einen Primärarzt gesehen haben, um die volle Erstattung zu erhalten. Primärärzte sind für uns Hausärzte, Fachärzte für Frauenheilkunde, Augenheilkunde sowie Kinderheilkunde. Das Prinzip gilt nicht bei einem akuten Notfall oder Unfall bzw. bei Psychotherapie.

HONORARVEREINBARUNGEN

Ihr Arzt/ Zahnarzt hat einen Spielraum, um seine Leistungen abzurechnen. Laut der Gebührenordnung für Ärzte (**GOÄ**)[®] beziehungsweise für Zahnärzte (**GOZ**)[®] kann er eine sogenannte Honorarvereinbarung mit Ihnen abschließen. Darin kann er festlegen, dass er höhere Kosten für seine Behandlung abrechnen darf, als in der GOÄ/ GOZ für diese Behandlung vorgesehen sind. Solche Honorarvereinbarungen akzeptieren wir nur bei Chefarztbehandlung im Krankenhaus bis zum 5-fachen Kostensatz. Das gilt nicht für eine zahnmedizinische Versorgung. Kommen Sie auf uns zu, bevor Sie eine solche Vereinbarung unterschreiben, ob der höhere Abrechnungsfaktor bei der jeweiligen Behandlung berechtigt ist.

In den folgenden Tabellen sehen Sie die wichtigsten Leistungen Ihrer Versicherung im Überblick. Zusätzlich finden Sie Ihre Versicherungsbedingungen[®] online auf [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de)

BEIM ARZT



Ärztliche Behandlung	100% nach Überweisung durch Ihren Primärarzt 80% bei direkter Wahl eines Facharztes bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) [Ⓞ]
Direkter Zugang zu jedem Arzt	Zuerst Behandlung durch Ihren Primärarzt
Heilpraktiker und ausgewählte alternativmedizinische Verfahren	100% Erstattung nach dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker [Ⓞ] , max. 1.000 EUR pro Jahr
Brillen und Kontaktlinsen	Bis zu 250 EUR innerhalb von zwei Jahren
Medikamente und Verbandmaterial	100%
Heilmittel [Ⓞ]	Die umfangreiche Auswahl an Heilmitteln, die wir Ihnen erstatten, finden Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de (z. B. Massagen, Physiotherapie)
Hilfsmittel [Ⓞ]	100% für Hilfsmittel mit Zahlungshöchstgrenzen (z. B. Hörgeräte und Perücken) 100% für kleinere Hilfsmittel (z. B. orthopädische Einlagen und Blutdruckmessgeräte) 80% für alle anderen Hilfsmittel, aber 100% , wenn Sie sie z. B. über uns beziehen
Schutzimpfung	100% bis zum Höchstsatz der GOÄ
Vorsorgeuntersuchung [Ⓞ]	100% durch Ihren Primärarzt 80% bei direkter Wahl eines Facharztes bis zum Höchstsatz der GOÄ Wie Sie Vorsorgeuntersuchungen nutzen, ohne dass sie sich auf Ihren Bonus und Ihre Selbstbeteiligung auswirken, erfahren Sie online unter gesundheitswelt.allianz.de
Psychotherapie	100% bis zur 30. Sitzung, 70% ab der 31. Sitzung bis zu 50 Sitzungen pro Jahr

BEIM ZAHNARZT



In den ersten vier Versicherungsjahren sind zahnmedizinische Behandlungen auf bestimmte Beträge begrenzt. Natürlich nicht, wenn sie durch einen Unfall nötig werden.

Schicken Sie uns gerne vor Ihrer Behandlung den entsprechenden **Heil- und Kostenplan**[®], damit Sie Klarheit haben, in welchem Umfang wir die Kosten übernehmen.

Zahnärztliche Behandlung, und Zahnprophylaxe	100% bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte und für Zahnärzte (GOÄ und GOZ) [®]
Zahnärztliche Behandlung bei Zahnersatz, Inlays und Implantaten	75% bis zum Höchstsatz der GOÄ und GOZ
Herstellung von z. B. Kronen, Implantaten oder Inlays (Zahntechnikerleistungen)	100% Erstattung im Rahmen einer Zahnbehandlung, z. B. Parodontalschiene zur Stabilisierung lockerer Zähne 75% Erstattung für Zahnersatz, z. B. Kronen und Prothesen oder Inlays Eine Übersicht der Höchstbeträge finden Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf meine.allianz.de
Kieferorthopädische Behandlung	75% Erstattung bis zum Höchstsatz der GOÄ und GOZ – bis zum 21. Geburtstag oder – bei einem Unfall oder – bei schwerer Erkrankung

Erstattungshöchstbeträge

Für zahnmedizinische Behandlungen und Leistungen des Zahntechnikers gelten während der ersten 48 Monate folgende Erstattungshöchstbeträge. Diese entfallen bei einem Unfall.

- 750 EUR** während der ersten 12 Monate
- 1.500 EUR** während der ersten 24 Monate
- 2.250 EUR** während der ersten 36 Monate
- 3.000 EUR** während der ersten 48 Monate

IM KRANKENHAUS



Wenn bei Ihnen ein Krankenhausaufenthalt geplant ist, rufen Sie uns bitte dazu an.

So stellen Sie sicher, dass wir alle Kosten übernehmen und Sie sämtliche Allianz Vorteile – wie Direktabrechnung, Kooperationspartner und Serviceangebote – nutzen können. Besonders bei Aufenthalten in **Privatkliniken**[®] und sogenannten **gemischten Anstalten**[®] benötigen Sie vorab eine schriftliche Zusage von uns.

Da man solche Kliniken nicht ohne weiteres erkennen kann, sind Sie so auf der sicheren Seite. Das gilt natürlich nicht bei einem akuten Notfall oder Unfall.

Behandlung im Krankenhaus 100%

Chefarzt- oder Belegarztbehandlung

100% bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte oder Zahnärzte (**GOÄ und GOZ**)[®]; für den Chefarzt sogar bis zum 5-fachen Satz der GOÄ **75%** Erstattung bei Zahnersatz bis zum Höchstsatz der GOÄ und GOZ

Bei Verzicht auf diese Leistung erhalten Sie 40 EUR pro Tag, Kinder erhalten 20 EUR

Unterbringung im Zweibettzimmer

100% in Privatkliniken bzw. gemischten Anstalten bis zum Höchstbetrag, den Sie online in Ihren Versicherungsbedingungen auf [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de) finden

Bei Verzicht auf diese Leistung erhalten Sie 40 EUR pro Tag, Kinder erhalten 20 EUR

Transportkosten

100% bis zum nächsten geeigneten Krankenhaus, im Rettungswagen oder Rettungshubschrauber

WELTWEIT GESCHÜTZT



Unser Versicherungsschutz **gilt weltweit** – innerhalb von **Europa zeitlich unbegrenzt**, im außereuropäischen **Ausland bis zu sechs Monate**. Das heißt, auch im Ausland übernehmen wir die Kosten und rechnen Ihre Unterbringung direkt mit dem Krankenhaus ab.



Wenn Sie länger unterwegs sind, gezielt für eine Behandlung ins Ausland gehen oder ins Ausland umziehen, **sprechen Sie uns bitte an**. Wir **beraten Sie gern**, wie Sie Ihren Versicherungsschutz erweitern können.



Eine Besonderheit gibt es: **Ambulante Arztkosten im Ausland** ersetzen wir **nur zu 80 %**. Wir übernehmen sie zu **100 % bei einer akuten Erkrankung** oder einem Unfall während einer Reise von bis zu sechs Monaten.



Neben den genannten Leistungen bezahlen wir etwaige **Rücktransportkosten auch für eine Begleitperson**. Zudem bieten wir Ihnen einen **Dolmetscherservice** und vermitteln Ihnen mit unserem **24-Stunden-Service** den richtigen Arzt und Kliniken im Ausland.



 [Zurück zur Tarifübersicht](#)

VERDIENSTAUSFALL UND PFLEGEFALL

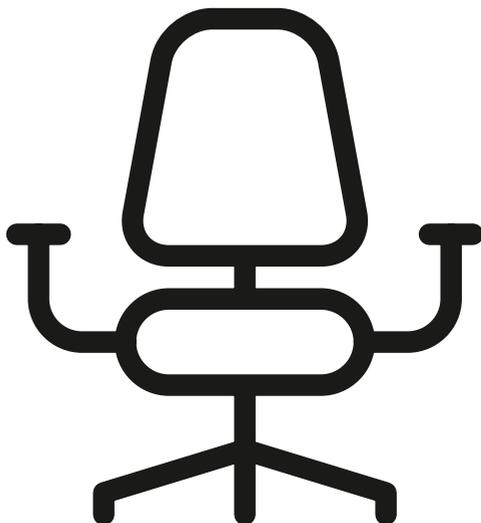
KRANKENTAGEGELD UND PFLEGEPLICHTVERSICHERUNG

KRANKEN- TAGEGELD

Ob Sie Krankentagegeld bekommen, wie hoch es ist und ab dem wievielten Krankheitstag Sie es beziehen, haben Sie bei Vertragsabschluss mit uns festgelegt. Einzelheiten dazu finden Sie in Ihrem **Versicherungsschein**[®], aber auch online auf [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de)

Wenn sich Ihr Einkommen ändert oder sich Ansprüche auf Gehaltsfortzahlung ergeben, sprechen Sie uns an.

Falls Sie arbeitsunfähig werden, melden Sie sich bitte bei uns, damit wir das Tagegeld schnellstmöglich überweisen können.



WAS IST DAS KRANKEN- TAGEGELD GENAU?

Für Angestellte endet bei einer längeren Krankschreibung in der Regel nach sechs Wochen die Lohnfortzahlung. Deshalb ist es wichtig, dass Sie Ihr Einkommen mit dem Krankentagegeld absichern. Auch als Selbstständiger können Sie finanzielle Einbußen im Krankheitsfall damit ausgleichen. Wenn Sie noch kein Krankentagegeld mit uns vereinbart haben, dann können Sie das auch jetzt noch tun.



PFLEGEPLICHT-VERSICHERUNG

Die Pflegeversicherung ist in Deutschland gesetzlich vorgeschrieben. Daher sind Sie in der Regel auch bei uns pflegepflichtversichert, mit den gleichen Leistungen wie in der gesetzlichen Pflegeversicherung. Nebenstehend ein paar Beispiele, was zur Pflegeversicherung gehört.

Haben Sie Fragen zur Pflege?

Wenn Sie bei uns pflegeversichert sind, hilft Ihnen unser Partner „**compass private pflegeberatung**“ gerne kostenfrei weiter – unter der Telefonnummer **0800 101 88 00** sowie auf Wunsch auch persönlich und bei Ihnen zu Hause.



Pflegegeld

Je nach Pflegegrad sind bei Pflege zu Hause bis zu 901 EUR möglich, wenn eine Privatperson pflegt, bis zu 1.995 EUR, wenn dies ein Pflegedienst übernimmt, und bis zu 2.005 EUR bei vollstationärer Pflege.



Wenn Sie von Angehörigen gepflegt werden

Abhängig vom Pflegegrad erstatten wir bei Bedarf die Kosten für Ersatzpflege oder stationäre Kurzzeitpflege, wenn der oder die pflegende Angehörige mal ausfallen sollte.

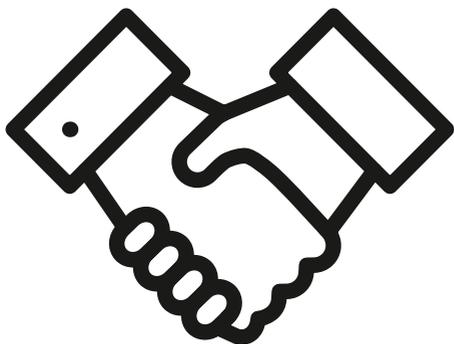


Versorgung mit Pflegehilfsmitteln

Wir übernehmen auch Kosten für technische Hilfsmittel wie ein Pflegebett, das man meist leiht, und Verbrauchshilfsmittel (wie Einmalhandschuhe).

UNSERE ZUSATZLEISTUNGEN

Als Kunde der Allianz Privaten Krankenversicherung genießen Sie ein vielseitiges Angebot an komfortablen und exklusiven Services.



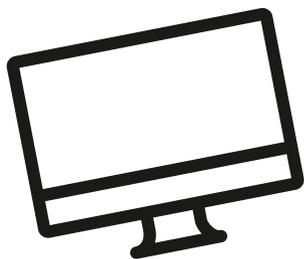
EXPERTENSUCHE

Bei einschneidenden und schweren Diagnosen unterstützen wir Sie, Spezialisten für eine Zweitmeinung, eine wirkungsvolle Behandlung oder OP zu finden.

DOC ON CALL

Mit unserer Vivy-App können Sie sich von einem medizinischen Experten kostenlos und rund um die Uhr zu medizinischen Fragen beraten lassen.



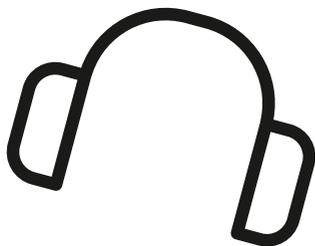


CHECK MY BACK

Wenn Sie unter Rückenschmerzen leiden, steht Ihnen unser intelligentes Tool mit Hilfe modernster Algorithmen zur Seite. „Check My Back“ bietet eine schnelle und passgenaue Versorgung bei jedem Rückenschmerz – von der individuellen Arztempfehlung hin zu wichtigen Informationen und einem speziellen Trainingsplan mit video-geleiteten Übungen zur Mobilisierung und Stärkung Ihres Rückens.

TINNITUSTHERAPIE ONLINE

Wenn Sie an Tinnitus leiden, hilft Ihnen vielleicht unsere digitale Musiktherapie. Das geht ganz einfach: Holen Sie sich bei einem teilnehmenden Arzt Ihre Aktivierungskarte, installieren Sie die App auf Ihrem Smartphone und wählen Sie die Musik, die Sie zur Therapie hören möchten.



Diese und weitere Services sowie Interviews mit Gesundheitsexperten und Tipps zu Gesundheit, Ernährung und Fitness finden Sie online unter gesundheitswelt.allianz.de



VIVY – IHRE DIGITALE GESUNDHEITS- ASSISTENTIN

In Vivy haben Sie nicht nur alles Wichtige zu Ihrer Versicherung immer dabei. Die App hilft Ihnen, Ihre Gesundheit aktiv selbst zu gestalten. Deshalb steht Ihnen als Kunde der Allianz Privaten Krankenversicherung die App kostenfrei zur Verfügung.



Vivy ist zum einen eine elektronische Gesundheitsakte, mit der Sie Ihre persönlichen Gesundheitsdaten – vom Impfpass bis zum Röntgenbild – immer mit dabei haben.

Als Ihre persönliche Gesundheits-Assistentin erinnert sie Sie aber auch an Ihre Arzttermine, Vorsorgeuntersuchungen, Kontrolltermine oder Impfungen. Zugleich weist sie auf mögliche Medikamenten-Wechselwirkungen hin und gibt Ihnen individuelle Fitness- und Ernährungstipps.

So ist Vivy für gesunde Menschen, die ihre Fitness steigern wollen, genauso interessant wie für kranke Menschen, die in enger Zusammenarbeit mit ihrem Arzt ein Mehr an Gesundheit und Lebensqualität erreichen wollen.

Verbinden Sie z. B. Ihren Fitnesstracker mit der App und machen Sie einen persönlichen Gesundheitscheck oder bekommen Sie Aufschluss über Ihr biologisches Alter.



PROFITIEREN SIE VON FOLGENDEN VORTEILEN:

- Speicherung und sofortige Verfügbarkeit von Arztbriefen, Befunden, Laborwerten, Medikationsplänen, Notfalldaten, Röntgenbildern, Impfinformationen etc.
- Übermittlung aller Gesundheitsdaten an Ihren Arzt oder eine Klinik per Smartphone
- Kein Papierkram bei Arztwechseln oder Einholen von Zweitmeinungen
- Einfache Suche und direkte Kontaktaufnahme mit Ärzten
- Reduzierung von Mehrfachbehandlungen und Medikamenten-Unverträglichkeiten
- Höchste Sicherheitsstandards für Ihre Daten durch mehrstufige Sicherheitsprozesse und eine asymmetrische Ende-zu-Ende-Verschlüsselung bei der Datenübertragung. Weder die Allianz noch Vivy haben Zugriff auf Ihre persönlichen Gesundheitsdaten.
- Ob Sie abnehmen möchten, eine chronische Krankheit managen müssen oder für einen Triathlon trainieren, Vivy hat immer die passende Unterstützung.

Laden Sie Ihre digitale Gesundheits-Assistentin jetzt herunter.



SPASS ZU HABEN IST DIE BESTE MOTIVATION. **FIT MIT FRODENO**

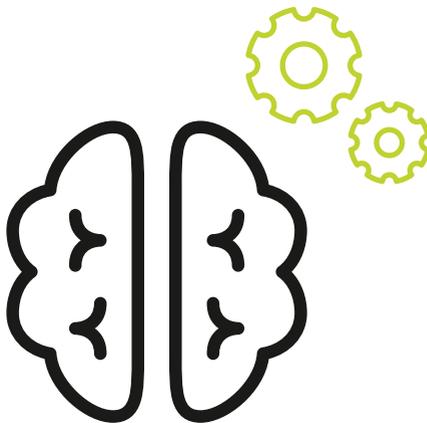
Ironman Jan Frodeno teilt seine Erfahrungen: Wie hält er sich fit, wie motiviert er sich, auf welche Ernährung setzt er? Bei der Allianz Privaten Krankenversicherung finden Sie Anregungen vom Weltmeister, die auch im Alltag funktionieren.





Alle Videos und Artikel mit Jan Frodeno finden Sie hier: allianz-krankensichert.de/fit-mit-frodeno

Das größte Ziel für Jan Frodeno ist es, bei der **Weltmeisterschaft auf Hawaii** wieder der Schnellste zu sein. Genau wie er wollen auch Sie das Beste aus sich herausholen. Wieso es nicht gemeinsam angehen?



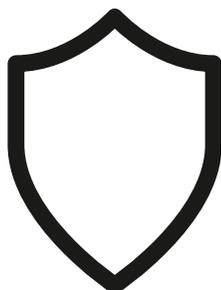
Jan Frodeno zeigt Ihnen, mit welchen Übungen er sich fit hält, mit welchem Essen er leistungsfähig bleibt und was seine **Tricks zum Durchhalten** sind. Der Olympiasieger und zweifache Weltmeister im Triathlon gibt Einblicke in sein ganz persönliches Erfolgsrezept. Unter anderem verrät Frodeno, welche Bücher ihn weitergebracht haben und welcher Smoothie ihn nach dem Training fit hält.

FRAGEN UND ANTWORTEN



WANN BEKOMME ICH DIE RECHNUNGEN ERSTATTET, DIE ICH EINREICHE?

In der Regel überweisen wir Ihnen das Geld binnen sieben Tagen. In der Vivy-App sowie online auf [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de) können Sie jederzeit den Bearbeitungsstand sehen.

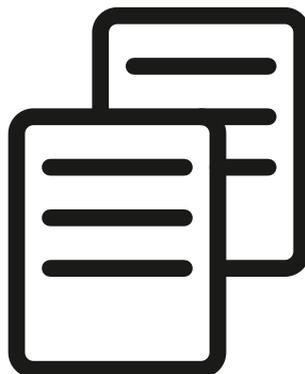


AN WEN WENDE ICH MICH, WENN ICH MEINEN VERSICHERUNGSSCHUTZ ÄNDERN MÖCHTE?

Gerne berät Sie Ihr Allianz Vermittler vor Ort oder auch Ihr persönlicher Kundenbetreuer.

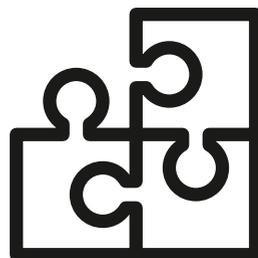
AN WEN KANN ICH MICH WENDEN, WENN ICH FRAGEN ZU EINER ABRECHNUNG HABE?

Gerne erläutert Ihnen der Kundenservice alle Fragen zur Erstattung von eingereichten Rechnungen. Sie erreichen ihn unter **0800 410 01 22**.



WER KANN MIR GENAUERES ZUM **LEISTUNGSUMFANG** MEINES VERSICHERUNGSTARIFS SAGEN?

Online auf [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de) finden Sie alle Infos zu Ihrem Tarif auf einen Blick.



WARUM ERSTATTET DIE VERSICHERUNG DIE **KOSTEN** NICHT DIREKT DEM ARZT?

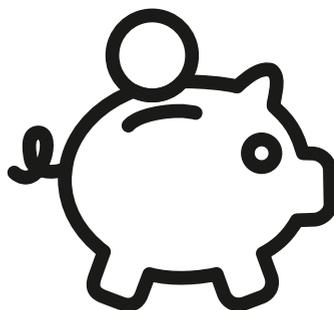
Als Privatpatient schließen Sie mit Ihrem Arzt einen Behandlungsvertrag – dadurch haben Sie die Kontrolle über die Therapie und die Kosten. Denn schließlich können Sie selbst am besten beurteilen, welche Behandlung der Arzt vorgenommen hat. Und Sie können entscheiden, ob Sie die Rechnung einreichen oder sich lieber einen Teil Ihrer Beiträge von uns rückerstatten lassen.

Ausnahmen: Bei Krankenhausaufenthalten rechnen wir direkt mit der Klinik ab. Hier gibt es Rahmenverträge, um Sie vor hohen Kosten zu schützen. Beim Bezug von Arzneimitteln rechnen wir auf Ihren Wunsch hin mit der Apotheke ab.

BEKOMME ICH AUCH DANN EINE **BEITRAGSRÜCKERSTATTUNG**, WENN ICH ZU VORSORGE-UNTERSUCHUNGEN GEHE?

Übliche Vorsorgeuntersuchungen können Sie in Anspruch nehmen, ohne dass sie die Rückerstattung Ihrer Beiträge beeinflussen. Voraussetzung ist: Sie verzichten auf eine Kostenerstattung und wählen stattdessen die Vorsorgepauschale.

Welche Vorsorgeuntersuchungen Sie über die Vorsorgepauschale in Anspruch nehmen können, sehen Sie hier im **Glossar** (Seite 28) oder online unter [gesundheitswelt.allianz.de](https://www.gesundheitswelt.allianz.de)



GLOSSAR – WAS IST DAS?



In der Krankenversicherung sind Fachbegriffe üblich, auf die auch wir leider nicht verzichten können. Die wichtigsten erklären wir Ihnen hier.

GESETZLICHER HÖCHSTSATZ BEIM ARZT ODER ZAHNARZT GOÄ / GOZ

Wie viel ein Arzt oder Zahnarzt für eine Behandlung berechnen kann, ist gesetzlich geregelt – in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und in der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Je nachdem, wie kompliziert die Behandlung ist und wie lange sie dauert, kann der Mediziner seine Vergütung mit einem bestimmten Faktor berechnen. Der höchste gesetzliche Satz ist 3,5 – also das Dreieinhalbfache des Listenpreises. Unter gewissen Voraussetzungen kann der Arzt auch mehr berechnen. Auch diese Kosten erstatten wir Ihnen, sofern sie medizinisch notwendig sind.

HEIL- UND KOSTENPLÄNE

Ihr Zahnarzt macht einen Kostenvoranschlag, wenn Sie Zahnersatz brauchen. Er erläutert darin, welche Kosten voraussichtlich entstehen – auf dieser Grundlage können wir Ihnen zusagen, wie viel Zuschuss wir Ihnen zur Behandlung gewähren.

HEILMITTEL

Das sind Leistungen, die etwa ein Krankengymnast oder Physiotherapeut erbringt, wie zum Beispiel Krankengymnastik und Massagen.



HILFSMITTEL

Das sind Gegenstände, die eine Krankheits- oder Unfallfolge oder eine Behinderung mildern oder ausgleichen. Es zählen auch Geräte dazu, die für die Krankheitserkennung (z. B. Blutdruckmessgerät) oder zur Behandlung (z. B. orthopädische Einlagen) eingesetzt werden.

GEBÜHRENVERZEICHNIS FÜR HEILPRAKTIKER

Ein Verzeichnis für die Krankenversicherungen, aus der die durchschnittliche Vergütung für Heilpraktiker hervorgeht.

GEMISCHTE ANSTALTEN

Gemischte Anstalten nennt man Krankenhäuser, die neben medizinisch notwendigen stationären Heilbehandlungen auch Kur- und Sanatoriumsaufenthalte anbieten sowie Genesende aufnehmen.

PRIVATKLINIK

Eine Privatklinik ist ein Krankenhaus, das einen privatwirtschaftlichen, nicht öffentlichen Träger hat, keine staatliche Förderung erhält und daher in der Preisgestaltung frei ist.



VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB) heißen bei uns in der Versicherungsbranche Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB). Sie sind Vertragsbestandteil und legen verbindlich die Leistungen im Einzelnen fest.

VERSICHERUNGSSCHEIN

Der Versicherungsschein wird auch Police genannt und ist Ihr Vertragsdokument, das Sie auch online unter [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de) finden.

VORSORGEUNTERSUCHUNGEN

Übliche Vorsorgeuntersuchungen können Sie in Anspruch nehmen, ohne dass sie Ihren Bonus beeinflussen. Dazu erhalten Sie Vorsorgecoupons über gesundheitswelt.allianz.de. Diese Pauschalen zahlen wir Ihnen:

GESUNDHEITSUNTERSUCHUNG

Für wen: **Alle ab 35 Jahren**
Intervall: **1x alle 2 Jahre**
Pauschale: **75 EUR**

HAUTKREBSSCREENING

Für wen: **Alle ab 35 Jahren**
Intervall: **1x alle 2 Jahre**
Pauschale: **35 EUR**

KREBSVORSORGE FRAU

Für wen: **Frauen ab 21 Jahren**
Intervall: **1x jährlich**
Pauschale: **60 EUR**

MAMMOGRAPHIE

Für wen: **Frauen ab 50 Jahren**
Intervall: **1x alle 2 Jahre**
Pauschale: **125 EUR**

KREBSVORSORGE FRAU

Für wen: **Frauen ab 50 Jahren**
Intervall: **1x jährlich**
Pauschale: **70 EUR**

DARMSPIEGELUNG

Für wen: **Alle ab 55 Jahren**
Intervall: **1x alle 10 Jahre**
Pauschale: **270 EUR**

KREBSVORSORGE MANN

Für wen: **Männer ab 45 Jahren**
Intervall: **1x jährlich**
Pauschale: **40 EUR**



WIR SIND FÜR SIE DA



Rund um die Uhr finden Sie alles Wichtige zu Ihrem Vertrag ganz einfach online auf [meine.allianz.de](https://www.meine.allianz.de)

Unser Kundenservice und der Notruf sind deutschlandweit Tag und Nacht für Sie da unter 0800 410 01 22.

Unter dieser Nummer können Sie außerdem einen Rückruf mit Ihrem persönlichen Kundenbetreuer vereinbaren.

Im Ausland erreichen Sie den Notruf unter **+49 89 678 512 34**.

NÄHERE INFORMATIONEN

Nähere Informationen zu unseren Leistungen und Wissenswertes zum Thema Gesundheit finden Sie online unter [gesundheitswelt.allianz.de](https://www.gesundheitswelt.allianz.de)



Allianz Private Krankenversicherungs-AG
allianz-krankenversichert.de