

### KRANKENVERSICHERUNG

#### Einige wichtige Informationen vorab:

**Gesundheitskosten werden im Rahmen der tatsächlichen Kosten und der Kosten, die in dem Land, in dem sie anfallen, als angemessen und üblich gelten, übernommen.** Um Ihnen einen dauerhaften Versicherungsschutz und dauerhafte Beiträge garantieren zu können, achten wir auf die von den medizinischen Einrichtungen praktizierten Tarife und stellen sicher, dass diese nicht inkohärent mit den ortsüblichen Kosten sind.

Wir stellen Ihnen ein Netzwerk von zugelassenen medizinischen Einrichtungen zur Verfügung, die keine überhöhten Gebühren berechnen. Für weitere Informationen über das APRIL International Gesundheitsnetzwerk wenden Sie sich bitte an unsere Teams.

**Für alle Behandlungen über 2.000 €//\$ ist eine vorherige Kostenzusage erforderlich.** Achten Sie bitte darauf, dass Sie uns Ihren Antrag auf Kostenzusage spätestens 5 Tage vor dem geplanten Behandlungsdatum zukommen lassen.

Wenn Sie die oben genannten Bedingungen nicht einhalten, müssen Sie mit einer Selbstbeteiligung rechnen, die auf Ihre Erstattungen angewandt wird.

#### Ambulante Heilbehandlung, was ist das?

Ambulante, chirurgische Eingriffe werden wie ein sogenannter "Tagesaufenthalt" in einer Gesundheitseinrichtung definiert, und zwar für weniger als 24 Stunden (*Tagesklinik*). Ambulante Heilbehandlungen, auch als externe Behandlungen bezeichnet, sind alle Behandlungen, die von Gesundheitsfachkräften ohne Krankenhauseinweisung bzw. Unterbringung in einer Gesundheitseinrichtung vorgenommen werden.

#### Wie ist COVID-19 versichert?

MyHealth International garantiert Ihnen die Kostenübernahme für alle COVID-19 bezogenen Behandlungen, wie bei jeder anderen Erkrankung. Der Vertrag sieht weder einen Ausschluss von COVID-19 noch eine spezifische Höchstgrenze für die Kostenübernahme vor (innerhalb der jährlichen Deckungssumme des gewählten Tarifs).



#### WICHTIG

**Im Falle einer stationären Heilbehandlung im Krankenhaus** von mehr als 24 Stunden oder einem Aufenthalt in einer Tagesklinik können wir eine direkte Kostenübernahme **ohne Vorkasse Ihrerseits** in die Wege leiten, **sofern eine vorherige Kostenzusage unsererseits vorliegt.**

In dem Leistungsbaustein « Stationäre Heilbehandlung und Basis-Assistance-Versicherung » sind ambulante Heilbehandlungen (einschl. Zahnbehandlungen und Prothesen – ausgenommen Zahnersatz und -implantate) **bei Unfall** und bei Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung mitversichert, **bis zu 75 €/US\$ je medizinischem Verfahren und 1.500 €/US\$ pro Jahr und pro Versicherten.**

\* Für jede stationäre Heilbehandlung ist zunächst eine vorherige Kostenzusage einzuholen. Bei Nichteinhaltung dieser Formalität vor einer stationären Heilbehandlung wird eine **Selbstbeteiligung von 50 %** einbehalten.

\*\* Vorbehaltlich einer vorherigen Kostenzusage.

\*\*\* Die Wartezeit wird aufgehoben, wenn Sie zuvor gleichwertigen oder höheren Versicherungsschutz hatten, der vor weniger als einem Monat gekündigt wurde, bei Vorlage einer nachweisenden Leistungsübersicht sowie der entsprechenden Kündigungsbescheinigung.

TARIFE	EMERGENCY	BASIC	ESSENTIAL	COMFORT	PREMIUM
Höchstdeckungssumme der Krankenversicherung pro Jahr und pro Versicherten	250.000 €/US\$	500.000 €/US\$	1.000.000 €/US\$	Bahamas, Japan, Puerto Rico, Singapur, USA: 1 500 000 €/US\$ Alle übrigen Länder: unbegrenzt	Bahamas, Japan, Puerto Rico, Singapur, USA: 3 000 000 €/US\$ Alle übrigen Länder: unbegrenzt

#### STATIONÄRE HEILBEHANDLUNG \* (ausgenommen ambulanter Heilbehandlung, Schwangerschaftsleistungen und Sehhilfen/Zahnmedizin)

Medizinische und chirurgische stationäre Heilbehandlung oder Tagesklinik: Transport im Krankenwagen (wenn die stationären Heilbehandlungskosten von APRIL International übernommen werden) Aufenthaltskosten, Honorare für medizinische und chirurgische Leistungen, Untersuchungen, Laboranalysen, Arzneimittel, Medizinische Verfahren	100 % nur bei Unfall oder medizinischem Notfall	100%	100%	100%	100%
---	--	------	------	------	------

Krankenzimmer	Zweibettzimmer	Zweibettzimmer	Standard-Einzelzimmer, bis zu 75€/US\$ pro Tag	Standard-Einzelzimmer (inkl. Kosten für TV und Internet)	Standard-Einzelzimmer (inkl. Kosten für TV und Internet)
Hochauflösende medizinische Abbildungsverfahren (MRT, CT) im Rahmen einer stationären Heilbehandlung	Bis 4.000 €/US\$ pro Jahr	100%	100%	100%	100%
Externe Arztbesuche, Behandlungen, Laboranalysen und medizinische Leistungen, die mit einer stationären Heilbehandlung oder einer ambulanten Chirurgie verbunden sind (30 Tage vor und nach der stationären Heilbehandlung und bei Vorlage einer Bescheinigung des Krankenhauses)	100 % nur nach einer stationären Heilbehandlung, dessen Kosten durch APRIL International übernommen werden	100%	100%	100%	100%
Stationäre Heilbehandlung am Wohnsitz	Nicht versichert	100%	100%	100%	100%
Elternbett bei stationärer Heilbehandlung des Kindes (Kinder unter 18 Jahren)	Nicht versichert	Nicht versichert	Nicht versichert	100%	100%
Stationäre Heilbehandlung psychischer oder nervöser Störungen	Nicht versichert	Nicht versichert	Nicht versichert	bis zu 8.000 €/US\$ pro Jahr, max. 15 Tage pro Jahr	bis zu 30 Tage pro Jahr
Rehabilitation in direktem Zusammenhang und im Anschluss an eine von APRIL International übernommene stationäre Heilbehandlung, die innerhalb von 3 Monaten nach dem Krankenhausaufenthalt begonnen wird	Bis zu 20 Tage	Bis zu 20 Tage	Bis zu 20 Tage	Bis zu 30 Tage	Bis zu 60 Tage
Zahnärztliche plastische Chirurgie infolge eines Unfalls	100%	100%	100%	100%	100%
Krebsbehandlung (Stationäre Heilbehandlung, Chemotherapie, Strahlentherapie, Onkologie, Diagnostetests und Arzneimittel als Patient in einem Krankenhaus, in einer Tagesklinik oder ambulant)	Nicht versichert	100%	100%	100%	100%
Organtransplantation	100%	100%	100%	100%	100%
Nierendialyse	Nicht versichert	100%	100%	100%	100%
Palliativmedizin und Palliativpflege	Bis zu 10.000 €/US\$	Bis zu 25.000 €/US\$	Bis zu 50.000 €/US\$	100%	100%
Interne Hilfsmittel und Prothesen im Rahmen einer stationären Heilbehandlung	Bis zu 1.000 € pro Krankenhaus- aufenthalt	100%	100%	100%	100%

## BASIS-ASSISTANCE-VERSICHERUNG

Medizinische Rückführung oder Krankentransport in das am besten geeignete Krankenhaus oder in das Land der Staatsangehörigkeit	100%	100%	100%	100%	100%
Rückführung der anderen Begünstigten im Falle einer	Einfaches	Einfaches	Einfaches	Einfaches	Einfaches

medizinischen Rückführung des Versicherten	Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse	Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse	Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse	Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse	Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse
Begleitung der Kinder	Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse für den Hin- und Rückfahrt	Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse für den Hin- und Rückfahrt	Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse für den Hin- und Rückfahrt	Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse für den Hin- und Rückfahrt	Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse für den Hin- und Rückfahrt

## AMBULANTE HEILBEHANDLUNG (optional)

TARIFE	EMERGENCY	BASIC	ESSENTIAL	COMFORT	PREMIUM
--------	-----------	-------	-----------	---------	---------

### AMBULANTE BEHANDLUNG (ausgenommen Mutterschaftsleistungen, medizinisch assistierte Reproduktion und Zahnmedizin)

Medizinische Telekonsultation 24/7	Unbegrenzt	Unbegrenzt	Unbegrenzt	Unbegrenzt	Unbegrenzt
Arztbesuche bei Allgemeinmedizinern und Fachärzten einschließlich der Betreuung chronischer Krankheiten	Nicht versichert	100%ige Kostenübernahme für 2 Arztbesuche pro Jahr. Ab dem 3. Arztbesuch, Übernahme von bis zu 80 €/US\$ pro Arztbesuch	100%ige Kostenübernahme für 5 Arztbesuche pro Jahr. Ab dem 6. Arztbesuch, Übernahme von bis zu 100 €/US\$ pro Arztbesuch	100%ige Kostenübernahme für 10 Arztbesuche pro Jahr. Ab dem 11. Arztbesuch, Übernahme von bis zu 200 €/US\$ pro Arztbesuch	100%
Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie		Nicht versichert	Bis zu 4 Sitzungen pro Jahr, max. 60 €/US\$ pro Sitzung	Bis zu 5 Sitzungen pro Jahr, max. 200 €/US\$ pro Sitzung	Bis zu 20 Sitzungen pro Jahr, max. 200 €/US\$ pro Sitzung
Sprachtherapie, Orthoptie, medizinische Fußpflege, Logopädie		Bis zu 10 Sitzungen pro Jahr	bis zu 15 Sitzungen pro Jahr	100%	100%
Physiotherapie, Osteopathie, Chiropraktik, Krankenpflege, Ergotherapie, Psychomotorik		Bis zu 1.000 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 2.000 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 4.000 €/US\$ pro Jahr	100%
Konsultationen bei Ätiopathen, Homöopathen, Akupunkteuren, Phytotherapeuten und in der traditionellen chinesischen Medizin		Nicht versichert	Bis zu 500 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 1.000 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 2.000 €/US\$ pro Jahr
Arzneimittel, die im Fall einer stationären Heilbehandlung für eine Verwendung zu Hause oder bei chronischen Erkrankungen verordnet werden	Nicht versichert	100%	100%	100%	100%
Ambulant verordnete Arzneimittel (inkl. Kontrazeption, Homöopathie, Phytotherapie, Impfungen und Malariavorsorge)		Bis zu 2.500 €/US\$ pro Jahr	100%	100%	100%
Analysen, Röntgenaufnahmen und andere medizinisch-technische Verfahren außerhalb von Krankenhäusern		100%	100%	100%	100%

Hochauflösende medizinische Abbildungsverfahren (MRT, CT) im Rahmen einer ambulanten Behandlung		Bis zu 2.000 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 4.000 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 8.000 €/US\$ pro Jahr	100%
Hilfsmittel und externe Prothesen, inkl. Hörgeräte (außer Zahnersatz)		Bis zu 1.000 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 2.000 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 3.500 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 5.000 €/US\$ pro Jahr

## VORSORGE

Vorsorgeuntersuchungen (Krebs, Hepatitis B, HIV-Tests...)		100%	100%	100%	100%
Pauschale für Selbstmedikation rezeptfreie Medikamente, Hilfe bei der Raucherentwöhnung, Selbsttests COVID-19	Nicht versichert	Nicht versichert	Bis zu 50 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 150 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 300 €/US\$ pro Jahr
Allgemeiner Gesundheitscheck und Hörtest (ein Check alle zwei Jahre)		Nicht versichert	Bis zu 200 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 800 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 2.000 €/US\$ pro Jahr
Ernährungsberatung		Nicht versichert	Nicht versichert	Nicht versichert	Bis zu 5 Sitzungen pro Jahr

## SCHWANGERSCHAFTSLEISTUNGEN\*\* (optional)

Wartezeit von 12 Monaten

► Wenn Sie sich für den ESSENTIAL Tarif entscheiden, ist der Versicherungsbaustein „Schwangerschaftsleistungen“ für die Tarifzonen 3, 4 und 5 verfügbar. Weitere Informationen zu der Länder- und Zonenaufteilung finden Sie unter Abschnitt 2.2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

TARIFE	EMERGENCY	BASIC	ESSENTIAL	COMFORT	PREMIUM
Entbindungskosten: Stationäre Heilbehandlung, Einzelzimmer, Aufenthaltskosten, Honorare für medizinische und chirurgische Leistungen	Nicht versichert	Nicht versichert	Bis zu 3.000 €/€ pro Schwangerschaft (bis zu 6.000 €/€ pro Schwangerschaft bei Entbindung durch Kaiserschnitt)	Bis zu 6.000 €/€ pro Schwangerschaft (bis zu 12.000 €/€ pro Schwangerschaft bei Entbindung durch Kaiserschnitt)	bis zu 12.000 €/€ pro Schwangerschaft (bis zu 20.000 €/€ pro Schwangerschaft bei Entbindung durch Kaiserschnitt)
Hausgeburt					
Ärztliche Beratung, Arzneimittel, prä- und postnatale Versorgung					
Kurse zur Geburtsvorbereitung (nur, wenn sie von einem Arzt oder einer Hebamme verordnet werden)					
Diagnose von Chromosomenanomalien					
Neugeborenencreening					
			Komplikationen bei Schwangerschaft und Entbindung, sowie die Behandlung des Neugeborenen werden vollständig übernommen	Komplikationen bei Schwangerschaft und Entbindung, sowie die Behandlung des Neugeborenen werden vollständig übernommen	Komplikationen bei Schwangerschaft und Entbindung, sowie die Behandlung des Neugeborenen werden vollständig übernommen

## MEDIZINISCH ASSISTIERTE REPRODUKTION

Wartezeit von 12 Monaten

Arzneimittel, In-vitro-Fertilisation, Laboranalysen und Verlaufs- und Nachkontrolle	Nicht versichert	Bis zu 1.500 €/US\$ je Versuch	Bis zu 2.500 €/US\$ je Versuch
---	------------------	--------------------------------	--------------------------------

## SEHHILFEN – ZAHNMEDIZIN (optional)

TARIFE	EMERGENCY	BASIC	ESSENTIAL	COMFORT	PREMIUM
--------	-----------	-------	-----------	---------	---------

### ZAHNMEDIZIN

Wartezeit von 3 Monaten\*\*\* für Zahnbehandlungen, Parodontologie und Endodontie und von 6 Monaten\*\*\* für Zahnrekonstruktionsbehandlungen und Kieferorthopädie

Deckungssumme pro Jahr	Nicht versichert	500 €/US\$	1.000 €/US\$	1. und 2. Jahr: 2.000 €/US\$ ab dem 3. Jahr: 3.000 €/US\$ pro Jahr	1. und 2. Jahr: 4.000 €/US\$ ab dem 3. Jahr: 5.000 €/US\$ pro Jahr
Behandlung für Zahnvorsorge (Zahnkontrolle, Strahlendiagnostik, Zahnsteinentfernung und Politur, Zahnschutz)	Nicht versichert	100%	100%	100%	100%
Routinezahnbehandlung (Extraktionen, Kariesbehandlung, Parodontologie, Endodontie...)		100%	100%	100%	100%
Größere rekonstruktive Zahnbehandlungen (Prothesen, Kronen und Implantate)		100%	100%	100%	100%
Kieferorthopädie für Kinder bis zu 18 Jahre (Behandlungsbeginn vor dem 16. Lebensjahr)		Nicht versichert	Nicht versichert	Bis zu 1.000 €/US\$ pro Jahr, max. 3 Jahre	Bis zu 1.500 €/US\$ pro Jahr, max. 3 Jahre

### SEHHILFEN

Wartezeit von 6 Monaten \*\*\*

Laserbehandlung zur Korrektur von Fehlsichtigkeit (Kurzichtigkeit, Weitsichtigkeit, Astigmatismus, Keratokonus)	Nicht versichert	Nicht versichert	Nicht versichert	Bis zu 500 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 700 €/US\$ pro Jahr
Brillenfassung und Gläser (max. 1 Paar alle 2 Jahre)		Bis zu 150 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 250 €/US\$ pro Jahr		
Kontaktlinsen			Bis zu 200 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 300 €/US\$ pro Jahr	Bis zu 400 €/US\$ pro Jahr

## OPTIONALE VERSICHERUNGEN

Für einen umfassenden Schutz im Ausland bieten wir Ihnen als Ergänzung Ihrer Krankenversicherung die folgenden optionalen Versicherungen an:

- > Umfassende Assistance- und Privathaftpflichtversicherung;
- > Sterbe- und Pflegekapitalversicherung;
- > Krankentagegeldversicherung bei ärztlich festgestellter Arbeitsunfähigkeit.

## LEISTUNGSÜBERSICHT FÜR DIE UMFASSENDE ASSISTANCE- UND PRIVATHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

UMFASSENDE ASSISTANCE-VERSICHERUNG	
ART DER LEISTUNGEN	DECKUNGSSUMMEN
<b>Bei Unfall oder Krankheit:</b>	
Such- und Rettungskosten	bis 5.000 €/US\$ je Person und 15.000 €/US\$ je Ereignis
Rückreise des <i>Versicherten</i> nach Stabilisierung des Gesundheitszustandes in das bei Versicherungsabschluss ausgewählte <i>Zielland</i>	Einfaches Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse
Anwesenheit eines <i>Familienmitgliedes</i> bei einer <i>stationären Heilbehandlung</i> von mehr als 6 Tagen des <i>Versicherten</i> , sofern dieser alleine vor Ort ist	Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse für den Hin- und Rückfahrt und 80€//\$ pro Übernachtung für 10 Nächte
Ermittlung und Versand von Medikamenten, die vor Ort nicht zur Verfügung stehen	100%
Beaufsichtigung <i>unterhaltspflichtiger Kinder</i> unter 18 Jahren	Erstattung bis 20 Std. pro Jahr, max. 500 €/US\$
Rückreise oder Beaufsichtigung des Haustieres bei Rückreise aller <i>Familienmitglieder</i>	Bis 500 €/US\$ pro Jahr
Haushaltshilfe	Erstattung bis 10 Std., max. 250 €/US\$
<b>Bei Ableben des Versicherten:</b>	
Überführung der sterblichen Überreste	100%
Übernahme des Transportsargs bei einer Rückführung des Leichnams auf dem Luftweg	Bis 1.500 €/US\$
Anwesenheit eines <i>Angehörigen</i> bei einer Beisetzung vor Ort, wenn sich der verstorbene <i>Versicherte</i> allein im Ausland befand	Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse für den Hin- und Rückfahrt und 50€//\$ pro Übernachtung für 4 Nächte
Rücktransport der anderen <i>Begünstigten: der Familienmitglieder (Lebenspartner und Kinder)</i> , die mit dem <i>Versicherten</i> zusammenlebten	Einfaches Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse
<b>Bei Attentat oder Naturkatastrophe:</b>	
Rücktransport bei <i>terroristischen oder Sabotageakten, Attentat oder Aggression</i>	100%
Evakuierung aus politischen Gründen oder aufgrund von Naturkatastrophen	Einfaches Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse
<b>Bei Verlust oder Diebstahl von Ausweispapieren, Gepäck, Beförderungsunterlagen oder persönlichen Gegenständen:</b>	
Verlust, Beschädigung oder Zerstörung des persönlichen <i>Gepäcks</i>	Bis zu 1.000 €/US\$
Vorschuss von Geldmitteln im Ausland	Bis zu 1.500 €/US\$
Vorschuss für den Erwerb eines neuen Reisetickets im Ausland	Einfaches Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse
Überfall oder Entreißdiebstahl des Mobiltelefons, Smartphones oder Tablets	Bis zu 500 €/US\$
Missbräuchliche Benutzung der SIM-Karte	100%
Übermittlung dringender Nachrichten	100%

### Bei Reisezwischenfall:

Unmöglichkeit der Rückkehr	80 €/US\$ pro Nacht, max. 5 Nächte
Flugverspätung oder -ausfall	Bis zu 300 €/US\$
Verpassen einer Flugverbindung	Bis zu 300 €/US\$
Erstattung bereits gezahlter Aufenthaltskosten im Fall einer Unterbrechung des Auslandsaufenthaltes aufgrund eines Krankenrücktransportes	Anteilige Erstattung bis zu max. 5.000 €/US\$ der tatsächlichen Kosten und bis max. 250 € pro Tag

### Bei Ableben oder Krankenhausaufenthalt eines Familienmitgliedes:

Vorzeitige Rückreise bei Ableben eines <i>Familienmitgliedes</i> in das <i>Land der Staatsangehörigkeit</i>	Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse für den Hin- und Rückfahrt
Vorzeitige Rückreise in das <i>Land der Staatsangehörigkeit</i> bei einem Krankenhausaufenthalt von mehr als 5 Tagen eines <i>Familienmitgliedes</i>	Flugticket Economy-Klasse oder Zugticket 1. Klasse für den Hin- und Rückfahrt

### Bei einem unbeabsichtigten Verstoß gegen die Gesetze eines Landes:

Anwaltskosten im Ausland	Bis zu 1.500 €/US\$ je Ereignis
Vorschuss einer Kautions bei einem Strafverfahren im Ausland	Bis zu 15.000 €/US\$ je Ereignis

### Fremdsprachenunterstützung:

Übersetzung von rechtlich oder administrativ relevanten Dokumenten	Bis zu 500 €/US\$ pro Jahr
--	----------------------------

### Psychologische Unterstützung:

Gespräche mit einem Psychologen	Bis zu 3 Gespräche
---------------------------------	--------------------

## PRIVATHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

ART DER LEISTUNGEN	DECKUNGSSUMMEN
Personen- und Sachschäden sowie immaterielle Folgeschäden	Bis zu 7.500.000 €/US\$ pro Schadenfall und pro Versicherungsjahr
darunter für:	
Sachschäden und immaterielle Folgeschäden	Bis zu 750.000 €/US\$ pro Schadenfall und pro Versicherungsjahr (Selbstbehalt von 150 €/US\$ pro Schadenfall)
Folgeschäden durch Brand, Explosion und Wasserschäden an Gebäuden, die von der versicherten Person für die Organisation von Familienfeiern gemietet oder geliehen wurden	Bis zu 150.000 €/US\$ pro Schadenfall und pro Versicherungsjahr (Selbstbehalt von 150 €/US\$ pro Schadenfall)

## STERBE- UND PFLEGEKAPITALVERSICHERUNG

Diese Versicherungsleistung sieht im Falle eines Todes durch Krankheit die Zahlung eines Kapitals an den/die Begünstigten vor, den/die Sie bei Ihrem Vertragsabschluss festlegen. Die Höhe des Kapitals im Todesfall durch Krankheit kann **zwischen 20.000 €/US\$ und 500.000 €/US\$ freigestellt werden**. Die Höhe des ausgezahlten Kapitals wird verdoppelt, **wenn der Tod durch einen Unfall verursacht wurde**. Außerdem wird das Kapital bei vollständiger und unwiderruflicher Pflegebedürftigkeit <sup>s. Definition</sup> in voller Höhe ausgezahlt.

### MEDIZINISCHE FORMALITÄTEN:

Je nach gewählter Höhe des Sterbekapitals müssen folgende medizinische Formalitäten bereitgestellt bzw. erfüllt werden:

ALTER	20.000 bis 150.000 €/US\$	150.001 bis 250.000 €/US\$	250.001 bis 350.000 €/US\$	350.001 bis 500.000 €/US\$
≤ 45 Jahre	1	1	1	2
Von 46 bis 55 Jahre	1	1	2	2
Von 56 bis 65 Jahre	1	2	2	3

#### 1: Gesundheitsfragebogen

**2: Gesundheitsfragebogen + Arztbericht\* + Blutuntersuchungen\*** (Cholesterin, Triglyceride, Transaminasen SGO und SGP, HIV 1- und -2-Test, Marker für Hepatitis Ac HCV)

**3: Gesundheitsfragebogen + Arztbericht\* + EKG\* + Blutuntersuchungen\*** (Hämogramm, Blutplättchen, VS, Glykämie, Cholesterin, HDL, Triglyceride, Kreatinin, Gamma GT, Transaminasen SGO und SGP, HIV 1- und -2-Test, Marker für Hepatitis Ac HCV, PSA-Wert bei Männern ≥ 55 Jahren)

\* Erstattung durch APRIL International bei Annahme und Abschluss des Vertrages.

**Die im Rahmen der Sterbekapitalversicherung gezahlten Beträge unterliegen nicht der Erbschaftsteuer, sofern die geltenden Gesetze nichts anderes bestimmen.**

### DEFINITION

**> Vollständige und unwiderrufliche Pflegebedürftigkeit:** ärztlich festgestellte vollständige und unwiderrufliche Unfähigkeit des Versicherten, einer Arbeit oder einer Beschäftigung nachzugehen, die ihm Einkünfte oder Gewinn bringt, und Notwendigkeit seiner Unterstützung durch eine dritte Person bei der Verrichtung von Handlungen des normalen Lebens.

## KRANKENTAGEGELDVERSICHERUNG BEI ÄRZTLICH FESTGESTELLTER ARBEITSUNFÄHIGKEIT

**Durch die versicherten Tagegelder und die Invalidenrente sind Sie vor den Folgen, die eine Krankheit bzw. ein Unfall auf Ihr Einkommen haben kann, geschützt. Mit Abschluss dieser Versicherung ist die Weiterzahlung eines Teiles Ihres Gehaltes während eines bestimmten Zeitraumes gewährleistet.**

Der Abschluss dieser Versicherung setzt den Abschluss der Sterbekapitalversicherung voraus.

Die Höhe des Tagegeldes (von 20 €/US\$ bis 500 €/US\$) kann frei gewählt werden, sofern die folgenden Regeln eingehalten werden:

- > Die monatliche Gesamtsumme des Tagegeldes darf 100% Ihres monatlichen Nettogehalts nicht überschreiten (70% Ihres monatlichen Nettoeinkommens im Falle einer Unternehmensgründung oder einer Wiederaufnahme der Tätigkeit vor weniger als einem Jahr).
- > Die Höhe des gewählten Tagegeldes hängt von der Höhe der gewählten Sterbekapitalversicherung ab: Für ein Tagegeld von 20 €/US\$ muss das versicherte Sterbekapital mindestens 20.000 €/US\$ betragen. Die verlangten medizinischen Formalitäten entsprechen denen für das gewählte Sterbekapital.

Bei ärztlich festgestellter Arbeitsunfähigkeit müssen Sie eine bezahlte Berufstätigkeit nachweisen.

### DEFINITIONEN

#### Tagegeld:

Das Tagegeld kann je nach gewählter Option ab dem 31. oder 61. Tag für eine maximale Dauer von 3 Jahren gezahlt werden. Die Anzahl der monatlich berücksichtigten Entschädigungstage beträgt immer 30 Tage. Mit dem Abschluss einer Krankentagegeldversicherung ab dem 31. oder 61. Tag profitieren Sie von einer Beitragsbefreiung: Bei finanziellen Schwierigkeiten aufgrund von Arbeitsausfall, der normalerweise zum Bezug von Tagegeldern berechtigt, bleiben Sie für Ihre gesamten Vorsorgeleistungen beitragsfrei versichert. Diese Garantie endet mit 65 Jahren.

#### Invalidenrente:

Die Invalidenrente schützt Sie bei Invalidität aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalles. Das Tagegeld wird nach maximal 3-jähriger Zahlung in eine Jahresrente umgewandelt. Diese Rente wird ab der Umwandlung bis zur Altersrente und längstens bis 65 Jahre gezahlt. Die Rentenhöhe ist proportional zur tatsächlichen Invalidität.



**APRIL International Care France**

14 rue Gerty Archimède - 75012 Paris - FRANKREICH

Tel: +33 (0)1 73 02 93 93 - Fax: +33 (0)1 73 02 93 90

E-Mail: [info.expat@april-international.com](mailto:info.expat@april-international.com) - [www.april-international.com](http://www.april-international.com)

S.A.S. (frz. Vereinfachte Aktiengesellschaft) mit einem Kapital von 200.000 €

Handelsregister Paris 309 707 72 - Versicherungsvermittler

Eingetragen im ORIAS-Verzeichnis unter der Nr. 07 008 000 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr))

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) (Aufsichts- und Kontrollbehörde)

4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09 - FRANCE.

