



IHR VERSICHERUNGSLEITFADEN

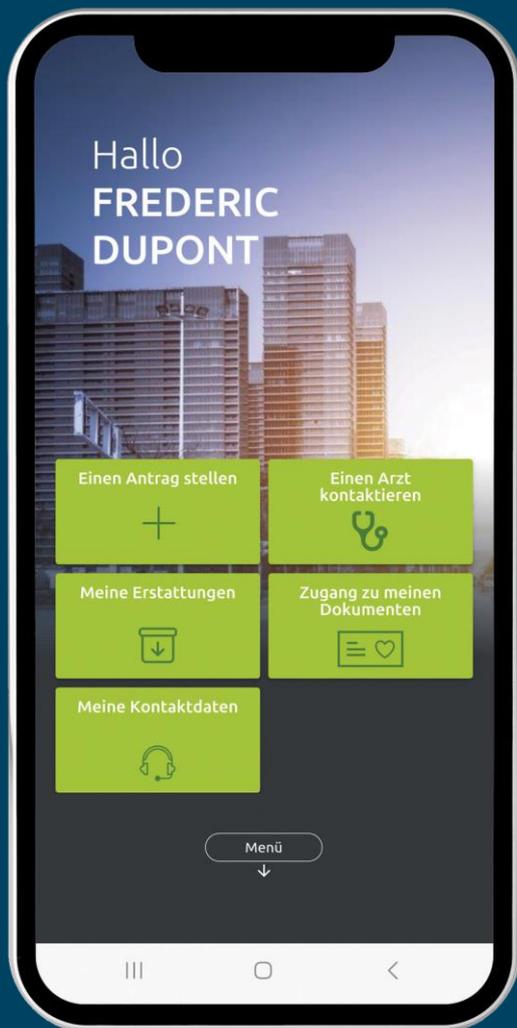
Mit MyHealth International verfügen Sie über einen umfassenden Versicherungsschutz

Alles, was Sie über Ihren Tarif und
Ihre Leistungen wissen müssen



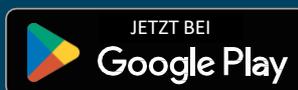
Versicherungsschutz
für COVID-19

 **april**
International
VERSICHERUNG LEICHT GEMACHT



Laden Sie unsere Mobile-App Easy Claim herunter!

Weitere Informationen finden Sie auf Seite 5.



Unsere Mobile-App
erhielt im Rahmen einer
Kundenumfrage in
2023* eine Note von 4,6/5

*Die Note wurde am 1.9.2023 von unseren Kunden im App Store vergeben.

Willkommen bei APRIL International

Wir danken Ihnen, dass Sie sich für uns entschieden haben, um sich selbst und ihre Angehörigen im Ausland zu versichern. Unabhängig von Ihrem Zielland werden wir Ihnen während der gesamten Vertragslaufzeit zur Seite stehen, um Ihnen einen hochwertigen internationalen Versicherungsschutz zu bieten.

Dieser Leitfaden enthält praktische und nützliche Informationen, um Sie bei dem Verständnis des Vertrags und der Inanspruchnahme der Leistungen zu unterstützen. Er ergänzt somit Ihre Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Ihre Versicherungsbescheinigung.

Wir wünschen Ihnen, dass Sie Ihre internationalen Erfahrungen in vollen Zügen genießen können.

Sie haben Fragen oder wünschen eine persönliche Beratung?

Wir sind für Sie da:

Je nach Aufenthaltsort können Sie sich auch an unsere Büros in Mexiko oder Bangkok wenden.

Öffnungszeiten von 8.30 Uhr bis 18 Uhr (Ortszeit*).



APRIL International Deutschland

Telefon: +49 (0) 221 29 29 482-0

E-Mail : kundenbetreuung@april.com



APRIL International Frankreich

Telefon: +33 (0)1 73 02 93 93

E-Mail :

info.expats@april-international.com



APRIL International Mexiko

Telefon: +52 (55) 52 80 13 37

E-Mail :

info.expats@april-international.com



APRIL International Thailand

Telefon: +66 (0) 2022 9180

E-Mail :

info.expats@april-international.com

*Außerhalb dieser Zeiten stehen Ihnen unsere Assistance-Mitarbeiter in schwierigen Situationen oder Notfällen zur Seite.

Inhaltsverzeichnis

1. Wie nehme ich meine Versicherungsleistungen in Anspruch? s.4

- > Eine 100% digitale Versicherung mit der Mobile-App Easy Claim
- > Ein Arzt 24/7 telefonisch verfügbar

2. Ihre Kranken- und Basis-Assistance-Versicherung s.7

- > Was ist bei einer stationären Heilbehandlung im Krankenhaus zu tun?
- > Erstattung der ambulanten Heilbehandlungskosten
- > Direktabrechnungsservice in den USA und in Mexiko
- > Basis-Assistance-Versicherung in Anspruch nehmen

3. Die optionalen Versicherungen s.13

4. Beitragszahlung und Vertragsänderung? s.14

1. Wie nehme ich meine Leistungen in Anspruch?

1

Willkommenspaket

1. Sie sind der Hauptversicherte des Vertrags:

Sie erhalten Ihr Willkommenspaket per E-Mail.

Es enthält :

- > Ihre Zugangsdaten zu der Mobile-App Easy Claim,
- > Ihre Vertragsnummer,
- > Ihre Vertragsunterlagen,
- > Ihre Versicherungsleitfaden,
- > Ihre Versicherungsbescheinigung, die auch über Easy Claim verfügbar ist,
- > Ihre Versichertenkarte im Wallet-Format.

Wir empfehlen Ihnen, Ihre Versichertenkarte auf Ihr Mobiltelefon herunterzuladen.

Hinweis: Erstellen Sie am besten sofort Ihren Easy Claim Account. Sie können Ihre Versicherungsbescheinigung herunterladen. Sie haben erst ab dem Inkrafttreten Ihres Vertrags Zugriff auf sämtliche Funktionen der App.

2. Sie sind der Versicherungsnehmer, aber Sie sind nicht versichert:

Sie erhalten Ihr Willkommenspaket per E-Mail. Es enthält:

- > Ihren Benutzernamen für den Kundenbereich,
- > Ihre Vertragsnummer,
- > Ihre Vertragsunterlagen.



2

Inkrafttreten des Vertrags

Ihr Vertrag wird an dem von Ihnen gewählten Datum wirksam. Ab diesem Datum können Sie:

- > Ihre Leistungen in Anspruch nehmen (bitte beachten Sie, dass Wartezeiten Anwendung finden können),
- > alle Funktionen Ihrer Mobile-App Easy Claim nutzen,
- > Ihre Bankverbindung für Ihre zukünftigen Erstattungen hinzufügen (falls Sie dies noch nicht getan haben).

3

Erster Leistungsantrag

Reichen Sie alle Leistungsanträge über ihre Mobile-App Easy Claim ein (weitere Einzelheiten finden Sie auf Seite 9).

Wenn Sie Fragen haben, empfehlen wir Ihnen:

- > Unsere [FAQ](#) aufzurufen
- > sich unter folgender Nummer an unsere Berater zu wenden: **+49 (0)221 29 29 482 0**

4

Antrag auf Direktabrechnung von stationären Heilbehandlungskosten

Um eine Direktabrechnung Ihrer Krankenhauskosten zu beantragen, können Sie Ihren Antrag direkt in Easy Claim einreichen. Weitere Einzelheiten finden Sie auf Seite 8 dieses Leitfadens. Beachten Sie auch, dass für medizinische Ausgaben über 2000 €/US\$ ein Antrag auf vorherige Kostenzusage erforderlich ist.

5

Änderung des Versicherungstarifs/Vertragsverlängerung

Während der gesamten Vertragslaufzeit können Sie Ihren Leistungsumfang ändern: Leistungen hinzufügen oder streichen, Ihren Tarif oder Ihre Versicherungszone ändern. Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte Absatz 6 Ihrer Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Unter **+49 (0)221 29 29 482 0** erreichen Sie unsere Berater, um über Ihre persönliche Situation zu sprechen. Wir können Ihnen geeignete Lösungen anbieten.

Eine 100% digitale Versicherung mit der Mobile-App Easy Claim

Um Ihnen die Verwaltung Ihres Vertrags im Ausland zu erleichtern, haben wir unsere Mobile-App Easy Claim entwickelt. Die App bietet Ihnen folgende Funktionen:

- › Einreichen der Leistungsanträge unabhängig von der Höhe der Rechnung
- › Einsehen und Herunterladen der Versichertenkarte
- › Antrag auf direkte Kostenübernahme bei stationärer Heilbehandlung im Krankenhaus
- › Verfolgung des Status Ihrer Leistungsanträge und bei Bedarf Einreichung zusätzlicher Belege
- › Geolokalisierung der nächstgelegenen und von APRIL empfohlenen medizinischen Einrichtungen
- › Abruf der Kontaktdaten Ihrer persönlichen Ansprechpartner



Laden Sie die Mobile-App Easy Claim herunter



Sie können außerdem:

- › die Bankverbindung für die Erstattung Ihrer Leistungsanträge ändern/hinzufügen,
- › Ihre persönlichen Daten einsehen und ändern,
- › die Details zu Ihren Erstattungen einsehen
- › Ihre Versicherungsunterlagen herunterladen (Versicherungsbescheinigung, Erstattungsabrechnungen, usw.)

Vorteile der Easy Claim App:

Sie müssen uns nicht die Originale Ihrer Rechnungen und ärztlichen Verordnungen per Post zusenden. Daher:

- sparen Sie die Versandkosten,
- profitieren Sie von kürzeren Erstattungsfristen,
- vermeiden Sie überflüssige Formalitäten und sparen Sie Zeit.



Weitere Informationen finden Sie in unserem Demovideo über Easy Claim.



Die Aktivierung Ihres Accounts ist ganz einfach:

- Entnehmen Sie Ihre Logindaten für Easy Claim der Willkommens-E-Mail, die Sie nach Vertragsabschluss erhalten haben.
- Öffnen Sie Ihre Mobile-App Easy Claim und klicken Sie auf "1. Verbindung? Mein Konto aktivieren". Dann folgen Sie den angegebenen Schritten, um Ihr persönliches Passwort auszuwählen.
- Loggen Sie sich mit Ihrem Login und dem von Ihnen gewählten Passwort in Ihre Mobile-App ein.



Ihr Online-Kundenbereich

Als Ergänzung zu Ihrer Mobile-App Easy Claim

Von Ihrem Computer, Tablet oder Smartphone haben Sie in wenigen Klicks über [diesen Link](#) Zugriff auf Ihren Kundenbereich. Dort können Sie Ihre Beiträge direkt online verwalten und begleichen.

Weitere Einzelheiten zur Zahlung Ihrer Beiträge finden Sie auf Seite 14.

TeladocTM HEALTH

Für einen einfachen Zugang zur Fernmedizin entdecken Sie die kostenlosen Serviceleistungen, die Ihnen in Partnerschaft mit Teladoc Health zur Verfügung stehen!



Ein Arzt 24/7 telefonisch verfügbar

Telekonsultation

Mit dieser Serviceleistung können Sie eine vertrauliche ärztliche Beratung einholen. Reichen Sie Ihre Anfrage über Ihre Mobile-App Easy Claim ein und **innerhalb von 3 Stunden** nimmt ein Arzt in der Sprache Ihrer Wahl Kontakt mit Ihnen auf, und das **weltweit und 24/7**. Einfache und bequeme Anwendung, wo auch immer Sie sich auf der Welt befinden. Sie brauchen keinen Arzt mehr aufzusuchen!

Um diese Serviceleistung in Anspruch zu nehmen:

- öffnen Sie über die Startseite Ihrer Mobile-App Easy Claim die Rubrik „Einen Arzt kontaktieren“,
- wählen Sie „Medizinische Telekonsultation“,
- füllen Sie mit wenigen Klicks das Kontaktformular aus und versenden Sie Ihre Anfrage.

Falls notwendig, kann der Arzt eine ärztliche Verordnung ausstellen.

Die Telekonsultation ist kein Notfalldienst. Begeben Sie sich im Notfall in das nächstgelegene Krankenhaus.

Diese Serviceleistung ist sehr nützlich:

- bei leichten Beschwerden wie grippeähnlichen Symptomen, Kopfschmerzen, Halsschmerzen, usw.,
- um Informationen über eine laufende Behandlung zu erhalten,
- um Ihnen bei der Vorbereitung eines Auslandsaufenthaltes zu helfen,
- für die Ausstellung von ärztlichen Verschreibungen **überall auf der Welt**,
- um über Covid-19 informiert zu werden, Ihre möglichen Symptome zu analysieren, eine ärztliche Verschreibung zu beantragen und ggf. an die richtige Behandlung verwiesen zu werden.

Ärztliche Zweitmeinung

Mit dieser neuen Serviceleistung können Sie mit einem der 50.000 Fachärzte des Teladoc Health Netzwerks in Kontakt treten und eine ärztliche Zweitmeinung zu einer Diagnose und der empfohlenen Behandlung einholen. Nach Einsicht Ihrer Krankenakte wird sich ein medizinischer Experte innerhalb von 24 Stunden mit Ihnen in Verbindung setzen, um Ihnen eine gezielte und Ihrer Situation entsprechende Beratung zu gewährleisten.

Um diese Serviceleistung in Anspruch zu nehmen:

- öffnen Sie in Ihrer Mobile-App Easy Claim die Rubrik „Telemedizin“,
- wählen Sie die Option „Ärztliche Zweitmeinung“,
- füllen Sie mit wenigen Klicks das Kontaktformular aus und versenden Sie Ihre Anfrage.

Hinweis

Zögern Sie nicht, im Notfall Ihre Versichertenkarte zu nutzen! Auf dieser Karte finden Sie alle Notfalltelefonnummern, die 24/7 erreichbar sind.

Ihre Versichertenkarte ist zum Download oder zur Anzeige auf der Apple oder Google Wallet-App oder Ihrer Mobile-App Easy Claim verfügbar und enthält die erforderlichen Nummern für folgende Leistungen:

- › die Inanspruchnahme der Direktabrechnung Ihrer stationären Heilbehandlungskosten, Im Krankenhaus
- › die Inanspruchnahme der Direktabrechnung in den USA (stationär und ambulant),
- › die Einleitung von Assistance-Serviceleistungen im Notfall.

Sie erleichtert insbesondere die notfallbedingte Krankenhauseinweisung. Damit Sie Ihre Serviceleistungen bequem in Anspruch nehmen können, enthält diese Karte Ihren Namen, Ihre(n) Vornamen und Ihre Vertragsnummer.



Wie füge ich meine Versichertenkarte meiner Wallet-App hinzu?

1. Laden Sie die Wallet-App auf Apple oder Android herunter.
2. Fügen Sie Ihre Versichertenkarte Wallet hinzu, indem Sie auf Ihren personalisierten Link klicken, den Sie in Ihrem Willkommenspaket erhalten haben.
3. Ihre Karte ist nun direkt in Ihrer Wallet App zugänglich und kann dort aktualisiert werden!

2. Ihre Kranken- und Basis-Assistance-Versicherung



Bei Ihrer Aufnahme in unsere Versicherungslösung MyHealth International haben Sie eine Krankenversicherung abgeschlossen, die Sie während Ihres gesamten Auslandsaufenthalts umfassend versichert. Die Einzelheiten zu den versicherten Leistungen finden Sie in der Leistungsübersicht, die Sie zusammen mit Ihrer Willkommens-E-Mail erhalten haben.

Dieser Teil des Leitfadens informiert Sie über die Vorgehensweise bei einer stationären Heilbehandlung im Krankenhaus.



Entdecken Sie, wie Sie eine Direktabrechnung Ihrer stationären Heilbehandlungskosten beantragen können

Was ist bei einer stationären Heilbehandlung im Krankenhaus zu tun?

April International begleitet Sie während Ihres stationären Krankenhausaufenthalts

Wir haben volles Verständnis dafür, dass ein Krankenhausaufenthalt immer eine schwierige Situation ist. Deshalb helfen wir Ihnen, Vorauszahlungen zu vermeiden und rechnen direkt mit dem Krankenhaus ab, in das Sie eingewiesen wurden (auch bei einer teilstationären Heilbehandlung). Dazu setzen wir uns direkt mit dem Krankenhaus in Verbindung.

Zur Beantragung einer Direktabrechnung oder Einholung zusätzlicher Auskünfte vor Ihrem Krankenhausaufenthalt nutzen Sie bitte die Notfallnummern in Ihrer Mobile-App Easy Claim oder auf Ihrer Versichertenkarte (siehe Seite 5).

Ihre stationäre Heilbehandlung ist im Voraus geplant

Loggen Sie sich in Ihre App Easy Claim ein und **Ihren Antrag auf Direktabrechnung Ihrer stationären Heilbehandlungskosten spätestens 5 Tage vor Ihrer Aufnahme in das Krankenhaus zu stellen.**

Auf diese Weise können wir Ihre Unterlagen prüfen, Ihnen eine geeignete medizinische Einrichtung empfehlen und die Verwaltungsformalitäten mit dem Krankenhaus abwickeln.



Dieses Verfahren ist unerlässlich. Achten Sie bitte darauf, dass Sie es befolgen; andernfalls wird ein Eigenanteil von 50 % im Rahmen der Kostenübernahme angewendet.

Sie werden notfallbedingt ins Krankenhaus eingewiesen

Kontaktieren Sie uns bitte so schnell wie möglich, um uns Ihre Situation mitzuteilen. Unsere Teams sind 24/7 erreichbar und werden Sie bei allen Schritten begleiten. Denken Sie daran, Ihre Versichertenkarte in Ihre Wallet-App hochzuladen, damit Sie unsere Kontaktdaten jederzeit zur Hand haben.

Je nach Ort, an dem Sie ins Krankenhaus eingewiesen wurden, erreichen Sie uns unter den folgenden Telefonnummern:

- Nordamerika (Vereinigte Staaten (USA) und Kanada): **(+1) 866 299 2900**
- Mittel- und Südamerika: **(+1) 305 381 6977**
- Asien und Pazifikraum: **(+66) 2022 9180**
- Naher Osten, Afrika und Europa: **+49 (0) 221 29 29 482-0** oder **+33 (0) 173 02 93 99**

Die Abläufe im Fall einer stationären Heilbehandlung im Krankenhaus im Überblick

Im Fall einer:



im Voraus geplanten stationären Heilbehandlung



Nehmen Sie spätestens fünf Tage vor Ihrer Krankenhausaufnahme Kontakt zu uns auf

Um Ihren Antrag auf Direktabrechnung bei uns einzureichen, öffnen Sie in Ihrer Easy Claim App die Rubrik „Einen Antrag stellen“ und dann „Einen Krankenhausaufenthalt vorbereiten“



Bereiten Sie Ihre Unterlagen vor:

- > alle medizinischen Unterlagen, die mit Ihrem Krankenhausaufenthalt im Zusammenhang stehen*
- > den Kostenvoranschlag des Krankenhauses mit den Arzthonoraren und Verweis auf Honorarzuschläge
- > die Kosten für ein Einzelzimmer

Reichen Sie Ihren Antrag über die Mobile-App Easy Claim ein.



Wir prüfen die von Ihnen eingereichten Unterlagen, und **unser Vertrauensarzt erteilt sein Gutachten innerhalb von fünf Tagen**. Im Fall einer positiven Stellungnahme senden wir Ihnen die Zustimmung zur Kostenübernahme per E-Mail zu und leiten Sie an das zuständige Krankenhaus weiter.



Das Krankenhaus sendet uns die Rechnung zu und wir leisten die Zahlung der stationären Heilbehandlungskosten direkt an das Krankenhaus.



notfallbedingten stationären Heilbehandlung



Kontaktieren Sie uns schnellstmöglich

unter unseren Notfalltelefonnummern und senden Sie uns die folgenden Unterlagen per E-Mail zu:

hospitalisation.expats@april-international.com

- > die Einweisungsbestätigung in die Notaufnahme o.ä.
- > den Unfallbericht



Innerhalb von vier Stunden nach Eingang Ihrer vollständigen Unterlagen prüfen wir Ihren Antrag zusammen mit unserem Vertrauensarzt.

Bei einem positiven Gutachten leiten wir die Zustimmung zur Kostenübernahme an das Krankenhaus weiter.



Nach Ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus senden

Sie uns bitte den Behandlungs- bzw. den Krankenhausbericht an folgende E-Mail-Adresse zu:

hospitalisation.expats@april-international.com



Das Krankenhaus sendet uns die Rechnung zu und wir leisten die Zahlung der stationären Heilbehandlungskosten direkt an das Krankenhaus.

*Das von Ihrem Arzt ausgefüllte Formular „Vertrauliche medizinische Bescheinigung“ oder ein gleichwertiges Dokument, die Verordnung Ihres Arztes, den Arztbericht, die Befunde von CTs, Laboranalysen, Strahlendiagnostik usw. im Zusammenhang mit der stationären Heilbehandlung im Krankenhaus.

Erstattung der ambulanten Heilbehandlungskosten

Für alle Rechnungen für die Gesundheitskosten gilt:

Alle Schritte werden über die Mobile-App Easy Claim ausgeführt:



1. Sie suchen eine medizinische Einrichtung auf und lassen sich behandeln.



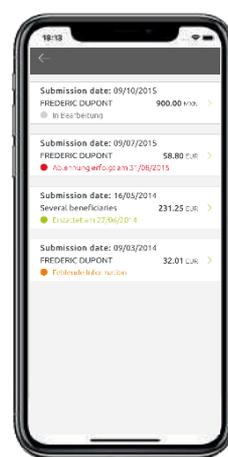
2. Anschließend reichen Sie Ihren Leistungsantrag bei APRIL International über Ihre Mobile-App Easy Claim ein.



3. Ihre Erstattung wird innerhalb weniger Tage bearbeitet (Banklaufzeiten nicht eingerechnet).

In der Praxis

1. Laden Sie die Mobile-App Easy Claim herunter,
2. Loggen Sie sich mit Ihrem Easy-Claim-Benutzernamen ein, den Sie mit Ihrer Willkommens-E-Mail erhalten haben,
3. Geben Sie Ihren Leistungsantrag ein:
 - a. Wählen Sie den Behandlungsempfänger unter den versicherten Personen aus und geben Sie die Höhe der Behandlungskosten an,
 - a. Fügen Sie Fotos der Arztrechnungen und ggf. der ärztlichen Verordnungen bei,
 - b. Senden Sie alles mit einem Klick an uns!
4. Verfolgen Sie die Bearbeitung Ihres Antrags in der Rubrik „Meine Erstattungen“.



HINWEIS:

Bitte bewahren Sie die Originalrechnungen (sowie alle weiteren relevanten Belege) für einen Zeitraum von zwei Jahren ab dem Datum der Einreichung Ihres Leistungsantrags auf. Sie könnten im Rahmen der Bearbeitung Ihres Antrags von unseren Teams angefordert werden.

WICHTIG:

Für bestimmte Behandlungen ist eine vorherige Kostenzusage erforderlich. Für alle medizinischen Ausgaben ab 2.000 €/US\$ ist eine vorherige Kostenzusage unseres Vertrauensarztes erforderlich (6 Monate gültig). Bevor Sie diese Ausgaben tätigen, muss der verschreibende Arzt einen Antrag auf vorherige Kostenzusage zusammen ausfüllen und einen detaillierten Kostenvoranschlag beifügen.

Sie können Ihren Antrag auf vorherige Kostenzusage direkt über Ihre Mobile-App Easy Claim einreichen:

> Klicken Sie auf „Einen Antrag stellen“

> Klicken Sie dann auf „Vorherige Genehmigung einholen“

> Fügen Sie danach ein Foto Ihrer Verordnung und des Kostenvoranschlags hinzu und reichen Ihren Antrag ein

Unser Team setzt sich innerhalb einiger Tage mit Ihnen in Verbindung.



Bei Nichteinhaltung dieser Formalität wird ein Eigenanteil von 50 % von der Rückerstattung Ihrer Rechnung einbehalten (außer bei Unfällen oder Notfällen). Denken Sie bitte daran, Ihren Antrag bei uns einzureichen.

Auszahlung der Erstattung

Sie erhalten Ihre Erstattung:

- per Banküberweisung auf ein Bankkonto in Deutschland,
- per Banküberweisung auf ein Bankkonto in den USA (die entsprechende Bankverbindung muss die
- Kontonummer, den SWIFT-Code, die Adresse der Bank und die ABA-Routing-Nummer beinhalten,
- per Banküberweisung auf ein Bankkonto in einem anderen Land (die entsprechende Bankverbindung
- muss die Kontonummer, den SWIFT-Code und die Adresse der Bank beinhalten).

Bitte geben Sie Ihre Bankverbindung über Ihre Easy Claim App ein.



Gut zu wissen

Ergänzen und aktualisieren Sie Ihre Bankdaten in Ihrer Mobile-App Easy Claim unter der Rubrik „Mein Konto“ oder in Ihrem Online-Kundenbereich unter der Rubrik „Meine persönlichen Daten“.

NEU

Schnellere Erstattungen mit der Sofortüberweisung. Wir möchten die Geltendmachung Ihrer Ansprüche für Sie so einfach wie möglich gestalten und führen deshalb regelmäßig neue Serviceleistungen ein.

In der Praxis:

- Sie reichen Ihre Leistungsanträge über die Mobile-App Easy Claim ein
- das APRIL-Team bearbeitet Ihre Anträge innerhalb von 48 Stunden
- Sie erhalten Ihre Erstattung am gleichen Tag per Sofortüberweisung auf Ihr Bankkonto überwiesen

Damit Sie diese neue Serviceleistung in Anspruch nehmen können:

- müssen Sie über ein in Euro geführtes Bankkonto bzw. ein Bankkonto, das in der SEPA-Zone geführt wird, verfügen,
- muss Ihre Bank für diese Serviceleistung zugelassen sein. Dies trifft auf die Mehrzahl der Banken zu. Im Zweifelsfall wenden Sie sich an Ihre Bank.



Direktabrechnungsservice in den USA und Mexiko?

Wir helfen Ihnen, Ihre Gesundheitskosten, die in den USA exorbitant hoch sein können, unter Kontrolle zu halten. Dafür haben wir für Sie **Vorzugstarife ausgehandelt, die mit einem Direktabrechnungsservice verbunden sind.**

Wir stellen Ihnen zwei Gesundheitsnetzwerke zur Verfügung: **AETNA und CVS Caremark.**



- Wir empfehlen Ihnen, diese beiden Netzwerke für sämtliche medizinische Verfahren zu nutzen, ob stationär oder ambulant.



Wenn Sie nur den Leistungsbaustein « Stationäre Heilbehandlung » ausgewählt haben, profitieren Sie von einem Zugang zu mehr als 5.500 Krankenhäuser, bei denen Sie nicht in Vorkasse treten müssen, wir begleichen die Rechnung für Sie.

Wenn Sie den Leistungsbaustein « Ambulante Heilbehandlung » ausgewählt haben, profitieren Sie von:

einem Zugang zu: mehr als 690.000 Ärzte und mehr als 68.000 Apotheken, bei denen Sie nicht in Vorkasse treten müssen, wir begleichen die Rechnung für Sie.

Dieser Service ist verfügbar für:

- > Arztbesuche bei Allgemeinmedizinerinnen und Fachärztinnen,
- > Laboranalysen und medizinische Bildgebungsverfahren,
- > medizinische Untersuchungen und Behandlungen,
- > Behandlungen durch ärztliche Hilfskräfte.

Der Direktabrechnungsservice steht nicht zur Verfügung, wenn Ihre Aufnahmeunterlagen einen Leistungsausschluss oder einen Selbstbehalt umfassen.

Direktabrechnungsservice

Wozu dient meine Direktabrechnungskarte?

Mit Ihrer Direktabrechnungskarte vermeiden Sie eine Vorleistung Ihrerseits. Wir begleichen die Rechnung des betreffenden Leistungserbringers direkt für Sie. Die Karte wird Ihnen innerhalb von 14 Tagen nach Ihrer Aufnahme per E-Mail zugesandt. Über einen Link können Sie die Karte herunterladen und ausdrucken oder auf Ihrem Smartphone speichern.

Wie lassen sich die Krankenhäuser und Ärzte ermitteln, die Mitglieder des Gesundheitsnetzwerks sind?

Nichts leichter als das:

› Loggen Sie sich in Ihre Mobile-App Easy Claim ein und benutzen Sie das Geolokalisierungstool unter der Rubrik „Einen Arzt finden“

ODER

› Laden Sie die Seite april.globalexcel.com/

› **Klicken Sie auf** „Find a Participating Medical Provider“ und dann auf „Find a provider“, geben Sie Ihren Standort an und klicken auf „Search“.

› **Wählen Sie** „Passport to Healthcare Primary PPO Network“, und klicken Sie auf „Continue“.

› **Geben Sie das gesuchte medizinische Fachgebiet an.**

› Vereinbaren Sie direkt einen Termin mit dem Arzt, **bei dem Arztbeuch legen Sie ihm Ihre Karte vor und Sie müssen nichts bezahlen!**

Wie lassen sich die Apotheken ermitteln, die Mitglieder des Gesundheitsnetzwerks sind?

Loggen Sie sich auf www.caremark.com ein, um die nächstgelegene Apotheke zu finden.

Hinweis

Es besteht kein Unterschied zwischen einem Generikum und dem Originalpräparat, weder in Bezug auf den Wirkstoff noch auf die Wirksamkeit. Allerdings sind die Kosten für nicht generische Markenarzneimittel höher. Um die medizinische Inflation einzudämmen, übernehmen wir die Kosten für **nicht generische Arzneimittel nur dann, wenn die generische Form nicht verfügbar ist. Für Arzneimittel, deren Kosten mehr als 1500 €/US\$ betragen, ist unsere vorherige Kostenzusage erforderlich.**

Loggen Sie sich auf www.caremark.com ein, um die nächstgelegene Apotheke zu finden.

Gut zu wissen

Es kommt vor, dass medizinische Einrichtungen ihren Patienten eine Rechnung schicken, nachdem eine Behandlung durchgeführt wurde, und zwar auch dann, wenn der Versicherte zuvor alle Angaben zu seiner Versicherung gemacht hat! Wenn Sie eine Rechnung von einer medizinischen Einrichtung erhalten, scannen Sie einfach das entsprechende Dokument und senden Sie es an service@globalexcel.com. Sie erhalten dann eine E-Mail zur Bestätigung des Eingangs und Global Excel wird sich direkt mit der Einrichtung in Verbindung setzen. Seien Sie unbesorgt, Sie werden über den Bearbeitungsstand Ihres Leistungsantrags auf dem Laufenden gehalten.



In Mexiko:

profitieren Sie von:

Dem Zugang zu einem Gesundheitsnetzwerk.

Bei über 110 Krankenhäusern **brauchen Sie im Falle einer stationären Heilbehandlung nicht in Vorleistung zu treten.** Wir übernehmen die Zahlung für Sie und leisten sie direkt an das betreffende Krankenhaus.



Wie dieser Service in Anspruch genommen werden kann?

Kontaktieren Sie Global Excel International:



aus den USA oder Kanada
+1-866-299-2900, oder
aib@globalexcel.com



aus Mexiko
+52 (55) 4170 85 90, oder
cniglobalservices@globalexcel.com



außerhalb von Kanada, Mexiko und den USA
+1-305-381-6977, oder
aib@globalexcel.com



Sie benötigen aus medizinischen und/oder gesundheitlichen Gründen einen Krankentransport?

Wussten Sie, dass Ihre Basis-Assistance-Versicherung in Ihrer Krankenversicherung enthalten ist? Aus diesem Grund haben Sie automatisch Anspruch auf einen Krankentransport bei einem Unfall oder im Krankheitsfall.

Bitte wenden Sie sich an unsere Assistance-Mitarbeiter: telefonisch unter **+33 (0) 1 41 61 23 25** oder per E-Mail an: aic@ea-gcs.com

Abhängig von Ihrer Situation erfolgt der Transport entweder:

- > in das am besten geeignete Krankenhaus oder,
- > das am nächsten zu Ihrem Wohnort im Land Ihrer Staatsangehörigkeit (oder Ihrem Herkunftsland, falls abweichend) oder Ihrem Hauptwohnsitz in dem Land, in dem Ihr Versicherungsschutz gilt, gelegene Krankenhaus oder,
- > an Ihren Wohnort im Land Ihrer Staatsangehörigkeit (oder Ihrem Herkunftsland, falls abweichend) oder Ihren Hauptwohnsitz in dem Land, in dem Ihr Versicherungsschutz gilt.

3 Ihre optionalen Versicherungen



Ihrer Versicherungsbescheinigung können Sie entnehmen, auf welche Versicherungsleistungen Sie Anspruch haben.

Umfassende Assistance-Versicherung inklusive Krankenrücktransport

Sie müssen wegen des Todes oder eines Krankenhausaufenthalts eines Familienangehörigen nach Hause zurückkehren? Sie werden ins Krankenhaus eingewiesen und möchten ein Familienmitglied an Ihrer Seite haben? Sie benötigen eine Evakuierung im Falle eines Terroranschlags oder einer Naturkatastrophe? Sie benötigen eine Übersetzung eines amtlichen Dokuments in Ihre Muttersprache?

Damit Sie Leistungen der Assistance-Versicherung in Anspruch nehmen können, ist es grundsätzlich erforderlich, dass Sie vor der Einleitung von Schritten Kontakt zu Europ Assistance aufnehmen.

Kontaktieren Sie unsere Assistance-Mitarbeiter 24/7 :

● **per Telefon :** +33 (0)1 41 61 23 25

● **par E-Mail :** aic@ea-gcs.com

Unsere Berater kümmern sich dann darum, die am besten geeignete Lösung entsprechend Ihrem Assistance-Bedarf zu finden.

Reisegepäckversicherung

Sie haben Ihr Gepäck verloren oder es wurde beschädigt? Ihr Vertrag sieht eine Entschädigung bis 1000 €/US\$ bei Verlust, Beschädigung oder Zerstörung Ihres Gepäcks vor.

Wie kann diese Leistung in Anspruch genommen werden:

Sie müssen den Schadenfall dem Versicherer schriftlich über die Internetseite <https://www.chubbclaims.com/ace/fr-fr/> innerhalb von fünf Tagen nach Eintritt des Schadens melden. Nach Ablauf dieser Frist behält der Versicherer sich das Recht vor, jeden Antrag abzulehnen.

Privathaftpflichtversicherung

Sie (oder ein Mitglied Ihrer Familie) fügen einem Dritten einen Schaden zu? Ihre Privathaftpflichtversicherung übernimmt die finanziellen Folgen von Personen- und Sachschäden, die Sie anderen unabsichtlich zufügen. Ihre Kinder sind im Rahmen ihrer schulischen und außerschulischen Aktivitäten mitversichert

Wie kann diese Leistung in Anspruch genommen werden:

Sie müssen dem Versicherer sofort bei Bekanntwerden und spätestens innerhalb von 14 Tagen jeden Schadenfall, der zu einer Inanspruchnahme der Versicherung führen könnte, unter Angabe der genauen Umstände und der Folgen per E-Mail melden an: France.DeclarationsRC@Chubbs.com.

Sterbe- und Pflegekapital

Sie möchten für die Zukunft Ihrer Familie im Falle Ihres Todes durch Krankheit oder Unfall vorsorgen? Bei dieser Versicherung wird ein Kapitalbetrag an den oder die bei Aufnahme in die Versicherung benannten Begünstigten ausgezahlt, wenn Sie vor Vollendung Ihres 65. Lebensjahres versterben. Der ausgezahlte Kapitalbetrag verdoppelt sich bei Unfalltod. Außerdem wird Ihnen das Kapital bei vollständigem und irreversiblen Verlust der Selbstständigkeit in voller Höhe ausgezahlt.

Wie kann diese Leistung in Anspruch genommen werden:

Die Meldung des Todes oder des vollständigen und irreversiblen Verlusts der Selbstständigkeit ist uns zusammen mit den in Absatz 7.4 Ihrer Allgemeinen Versicherungsbedingungen genannten Belegen per Post oder E-Mail zuzusenden.

Krankentagegeld bei ärztlich festgestellter Arbeitsunfähigkeit

Sie möchten sich vor den Auswirkungen einer Krankheit oder eines Unfalls auf Ihr Einkommen schützen? Bei dieser Versicherung wird ein Tagegeld oder eine Jahresrente im Falle einer Arbeitsunterbrechung infolge einer Krankheit oder eines Unfalls ausgezahlt.

Wie kann diese Leistung in Anspruch genommen werden:

Bitte senden Sie uns Ihre Arbeitsunfähigkeitsmeldung zusammen mit den in Absatz 7.5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen aufgeführten Belege per Post oder E-Mail zu.

4. Beitragszahlung und Vertragsänderung



«Wie gehe ich vor, um meine Beiträge zu zahlen?»

Zum Zeitpunkt Ihrer Aufnahme in die Versicherung konnten Sie zwischen monatlicher, vierteljährlicher, halbjährlicher oder jährlicher Beitragszahlung wählen

Wenn Sie sich für die Beitragszahlung per SEPA-Lastschriftverfahren entschieden haben, vergewissern Sie sich, dass sie uns das ausgefüllte SEPA-Lastschriftmandat sowie die Kontoverbindung für die Abbuchung übermittelt haben.

Wenn Sie die Beitragszahlung durch Banküberweisung, PayPal oder Zahlungskarte gewählt haben, erhalten Sie bei jeder Fälligkeit eine Beitragsrechnung mit dem zu zahlenden Betrag.

Sie können die Beitragszahlung durch Bankkarte oder PayPal in Ihrem [Kundenbereich](#) vornehmen.

Abhängig von Ihrem Zielland, den Versicherungsleistungen und Ihren gewählten Optionen können sich Ihre Beiträge am Jahrestag des Vertragsabschlusses ändern. Die Höhe Ihres persönlichen Leistungsverbrauchs findet bei der Beitragsanpassung keine Berücksichtigung. Die Versicherer legen bei ihrer Berechnung den Gesamtverbrauch der durch das betreffende Produkt versicherten Personen zugrunde.



«Ich muss meinen Vertrag aufgrund einer Veränderung meiner persönlichen Lebensumstände ändern. Was muss ich tun?»

Wir stehen Ihnen bei jeder Änderung Ihres Vertrags gern zur Seite:

Sie können:

- > den Umfang Ihrer Versicherungsleistungen während der gesamten Vertragslaufzeit an Ihren Bedarf anpassen (im Falle einer Erweiterung der Leistungen ist eine neue vertraglich vorgesehene Gesundheitsprüfung erforderlich),
- > eine neue Adresse oder eine neue Bankverbindung mitteilen,
- > ein weiteres Familienmitglied in den Vertrag aufnehmen,
- > ein neugeborenes Kind melden und in den Vertrag mitaufnehmen,
- > neue Versicherungsleistungen vereinbaren,
- > jede sonstige Änderung Ihres Versicherungsschutzes vornehmen.

Denken Sie daran, uns jede Änderung Ihres Familienstands (Geburt, Heirat, Scheidung usw.) innerhalb von dreißig Tagen nach dem Ereignis mitzuteilen, damit Ihre persönlichen Daten aktualisiert werden können.



«Und wenn ich mich entschieße, endgültig in das Land meiner Staatsangehörigkeit zurückzukehren?»

Sie haben die Möglichkeit, den Vertrag vorzeitig zu beenden.

Wir bitten Sie, uns Ihren Antrag auf vorzeitige Kündigung per Einschreiben, per E-Mail oder über Ihren Online-Kundenbereich zu übermitteln und ein amtliches Dokument beizufügen, das Ihre endgültige Rückkehr bescheinigt (Aufnahmebescheinigung in das Sozialversicherungssystem Ihres Heimatlands, eine Kopie Ihres neuen Arbeitsvertrags usw.).

Ihr Vertrag endet frühestens am Tag nach Eingang Ihres Antrags.

APRIL – Versicherung leicht gemacht

APRIL Versicherungsanbieter in Frankreich mit einem Netzwerk von 20.000 Partnermaklern. Die 2.400 Mitarbeiter von APRIL arbeiten zielgerichtet daran, ihren Kunden und Partnern – Privatpersonen, Freiberuflern und Unternehmen – eine außergewöhnliche Erfahrung zu bieten, die das Beste aus menschlicher Betreuung und Technologie vereint. APRIL ist in den Bereichen Gesundheit und Vorsorge für Privatpersonen, Freiberufler und Kleinunternehmen, Versicherung von Kreditnehmern, internationale Gesundheit und Nischenschäden tätig. Bis Ende 2023 will APRIL ein digitaler, omnipräsenter und agiler Akteur werden, ein Champion des Kundenerlebnisses und Marktführer in seinen Zielmärkten.

Der APRIL Konzern ist in 18 Ländern tätig und verzeichnete im Jahr 2022 einen Umsatz von 590 Mio. EUR.

Für jede Art des Auslandsaufenthalts die geeignete Versicherungslösung

Sie möchten im Ausland studieren, ein Praktikum absolvieren oder sind auf der Suche nach einem Working-Holiday-Programm? Sie sind Arbeitnehmer oder Ruheständler? Sie möchten allein oder mit Familie ins Ausland gehen? APRIL International begleitet Sie während Ihres Auslandsaufenthalts mit einem Komplettprogramm von modulierbaren Versicherungslösungen passend zu jedem Expat-Profil und Budget.

KONTAKT
IHR VERSICHERUNGSBERATER:

Gesellschaftssitz von APRIL International Care France:

14 rue Gerty Archimède - 75012 Paris - FRANKREICH
Tel: +33 (0)1 73 02 93 93
www.april-international.com

Vereinfachte Aktiengesellschaft nach französischem Recht (SAS) mit einem Kapital von 200.000 €
Handels- und Gesellschaftsregister Paris Nr. 309 707 72
Versicherungsvermittler - eingetragen bei ORIAS unter der Nr. 07 008 0000 (www.orias.fr)
Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (frz. Behörde für Finanzdienstleistungsaufsicht)
4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09 - FRANKREICH.
Produktkonzeption und -management durch APRIL International Care FRANCE und Versicherung durch Groupama Gan Vie (Kranken- und Vorsorgeversicherungen) und Chubb European Group SE (alle anderen Versicherungen)
NAF6622Z - USt-Identifikationsnummer: FR6030970727


International
VERSICHERUNG LEICHT GEMACHT