

Krankenversicherung
Versicherungs-Urkunde Nr. A408831368

Freundliche Grüße
Allianz Elementar
Versicherungs-Aktiengesellschaft



Mag. Xaver Wölfl
Vorstand für Service & Digital Transformation



Mag. Christoph Marek
Vorstand Versicherungstechnik

Beilage(n)

Begleitschreiben zur

Versicherungs-Urkunde Nr. A408831368

Wertanpassung Ihrer privaten Krankenversicherung

Sehr geehrter Herr Pirkmayer,

Sie haben bei Abschluss Ihrer Versicherung für ambulante Heilbehandlung auch Vorsorge dafür getroffen, dass der Versicherungsschutz über Jahre hinweg wertbeständig bleibt:

Wir haben uns bedingungsgemäß verpflichtet, ohne Altersbegrenzung, ohne Wartezeit und ungeachtet eines etwa verschlechterten Gesundheitszustandes den Versicherungsschutz in seinem Wert durch entsprechende Anpassungen zu erhalten.

Um zu gewährleisten, dass Sie auch weiterhin optimal abgesichert sind, passen wir die Leistungen und Prämien Ihres Vertrags an. Die Anpassung ist bei Ihrem Tarif für ambulante Heilbehandlung aufgrund folgender Faktoren erforderlich:

- Häufigkeit der Inanspruchnahme von Leistungen nach Art der vertraglich vorgesehenen und deren Aufwendigkeit, bezogen auf die auf die zu diesem Tarif Versicherten
- Änderung des in den Ergänzenden Versicherungsbedingungen vereinbarten Index

Diese Anpassung nehmen wir automatisch für Sie vor gemäß der Vereinbarung, die wir dazu in den Bestimmungen der Ergänzenden Versicherungsbedingungen Ihrer privaten Krankenversicherung getroffen haben.

Sie können der Anpassung auch widersprechen. Wenn Sie die Anpassung nicht wünschen, teilen Sie uns dies bitte innerhalb eines Monats schriftlich mit. Ihr Vertrag wird dann mit höchstens gleichbleibender Prämie aber auch mit entsprechend angepassten Leistungen fortgesetzt.

Achtung: Dies bedeutet, dass sie real gesehen aufgrund der Kostensteigerung weniger Leistung beziehen können. Dieser Widerspruch bedeutet weiters, dass wir auch in den nächsten Jahren wunschgemäß keine weiteren automatisierten Anpassungen mehr vornehmen werden.

Was heißt das konkret für Sie?

- Ihre Versicherung für ambulante Heilbehandlung wird auf einen Ersatztarif ohne Anpassungszusage und entsprechend verminderte Leistungen umgestellt (Jahreshöchstsummen wie vor der Wertanpassung, reduzierter Prozentsatz der Kostenerstattung; bei Tarifen bzw. Leistungspositionen ohne Jahreslimit: Einführung einer Jahreshöchstsumme statt unlimitierter Leistung).

Aufgrund der Regeln für die Wertanpassung (vgl. Ergänzende Versicherungsbedingungen für die Versicherung für ambulante Heilbehandlung) kann es vorkommen, dass bei einem Anpassungstermin nicht alle Tarife eines Vertrages angepasst werden und/oder eine Anpassung in unterschiedlichem Ausmaß erfolgt.

Ihre monatliche Prämie ändert sich per 01.05.2023 von EUR 116,83 auf EUR 130,02.

Bitte nicht vergessen: Wenn Sie Ihre Prämie mittels Dauerauftrag bezahlen, ändern Sie diesen bitte entsprechend ab. Noch einfacher wird die Prämienzahlung mit einem Lastschriftverfahren. Ihr Betreuer oder Ihre Betreuerin berät Sie dazu gerne.

Freundliche Grüße

Allianz Elementar

Versicherungs-Aktiengesellschaft

P.S.: Kennen sie schon das neue Mein Wahlarzt-Service?

- Reichen Sie rasch und unkompliziert Ihre Rechnungen und Erstattungsnachweise der SV zu Ihrem Wahlarzt Paket der Gesundheitsversicherung ein,
- prüfen Sie den Status eingereicherter Rechnungen
- und rufen Sie bereits erledigte Rechnungen jederzeit ab.

Details finden Sie unter: [allianz.at/mein-wahlarzt-service](https://www.allianz.at/mein-wahlarzt-service)

Wien, am 05.04.2023

Checkliste für Leistungsabrechnung

Schritt für Schritt zur Einreichung – so geht's!



1. Behandlung

Sie waren bei Ihrem Arzt oder haben **auf ärztliche Verordnung** z.B. eine Physiotherapie gemacht, eine Brille oder Medikamente gekauft und bezahlen dafür die Rechnung. Bitte kopieren oder fotografieren Sie die **Rechnung** sowie **Rezept** (= ärztliche Verordnung) bzw. **Überweisung**!

Hinweis

Überweisung und Rezept werden üblicherweise vom Spezialisten (z.B. Facharzt, Physiotherapeut), der Apotheke bzw. dem Fachgeschäft einbehalten – kopieren/fotografieren Sie diese daher vor dem Besuch oder verlangen Sie vor Ort eine Kopie.



2. Einreichen bei der gesetzlichen Krankenversicherung

Reichen Sie die Rechnung bitte zuerst bei Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung ein. Alle großen Kassen haben Apps oder sonstige digitale Möglichkeiten. Um z.B. MeineSV (App und Online-Plattform für u.a. ÖGK und BVAEB) nutzen zu können, benötigt man lediglich eine „Handy-Signatur“, eine „Bürgerkarte“ oder eine „ID Austria“.

Vorteil

Im Falle einer Kassenerstattung erhalten Sie in der Regel den Restbetrag – und damit bis zu 100 % Ihrer Kosten von uns rückerstattet. Ausgenommen sind zum Beispiel Leistungen aus dem Bereich Zahngesundheit, bei denen 60 % der Kosten erstattet werden.



3. Einreichen bei der Allianz

Sie haben die Rückmeldung Ihrer Sozialversicherung erhalten? Bitte reichen Sie diese inkl. der zugehörigen Dokumente ganz einfach über unsere Web App bei uns ein. Das ist der einfachste und schnellste Weg der Leistungsabrechnung. Alternativ können Sie ihre Rechnungen auch per E-Mail oder Post einreichen. Bitte beachten Sie, dass es in diesem Fall zu längeren Bearbeitungsdauern kommen kann.

Die „Mein Wahlarzt Service“ Web App

Sie fotografieren die Dokumente direkt in der App oder laden diese aus der Galerie hoch. Der Leistungsfall wird automatisch angelegt und kann umgehend bearbeitet werden. Nähere Infos finden Sie auf der **Rückseite**.

E-Mail

Wenn Sie bei der gesetzlichen Krankenversicherung eingereicht haben, können Sie uns den Erstattungsnachweis inkl. der zugehörigen Dokumente an **gesundheitsversicherung@allianz.at** senden. Falls Sie nicht über einen Erstattungsnachweis verfügen, verwenden Sie bitte die App oder den Postweg.

Post

Senden Sie uns den Erstattungsnachweis der gesetzlichen Krankenversicherung inkl. einer Kopie der benötigten Dokumente. Sollten Sie nicht bei der gesetzlichen Krankenversicherung eingereicht haben, senden Sie stattdessen die Originalrechnung an:

**Allianz Elementar Versicherungs AG,
Postfach 2000, 1130 Wien**

Bitte beachten Sie Folgendes:

- ✓ Bei **Brillen/Kontaktlinsen** muss auch die Anzahl der Dioptrien auf der Rechnung angegeben sein.
- ✓ Bei Brillen und Kontaktlinsen oder Beratung durch eine Hebamme ist die Übermittlung der Überweisung **nicht** erforderlich.
- ✓ Denken Sie vor Ihrer Einreichung an **die garantierte Prämienrückerstattung**. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen zum gewählten Paket.

Bei Fragen oder Anliegen ist unser Kundenservice gerne für Sie da unter:

+43 5 9009 588, gesundheitsversicherung@allianz.at

Rechnungen einreichen war noch nie so einfach!

Mit der Allianz Web App „Mein Wahlarzt Service“ können Sie Belege, die Ihr Wahlarzt Paket betreffen, jetzt auch digital einreichen – direkt, unkompliziert und schnell!

Und so einfach geht's:

1. Web App „Mein Wahlarzt Service“ öffnen:

Die Web App „Mein Wahlarzt Service“ über den Browser öffnen.

Dafür gibt es 2 Möglichkeiten:

- Steigen Sie direkt über den Link ein:
allianz.at/mein-wahlarzt-service
- oder über Ihr Kundenportal.



2. Registrieren:

für die Registrierung direkt in der App benötigen Sie zur Identifikation die Polizzenummer zum Versicherungsvertrag und den Versicherungsbeginn.

Falls Sie Versicherungsnehmer des Vertrages und schon im Kundenportal registriert sind, müssen Sie keine Registrierung mehr durchführen sondern können sich bequem mit Ihren bestehenden Zugangsdaten einloggen.

3. Einreichen:

Sie erfassen zu Beginn die wichtigsten Rechnungsdetails und fotografieren die Rechnung bzw. den Erstattungsnachweis der gesetzlichen Krankenversicherung direkt in der App – fertig! Der Leistungsfall wird automatisch angelegt und kann umgehend bearbeitet werden.

Unser **Allianz Kunden Service** hilft Ihnen gerne bei Fragen, technischen Problemen oder wenn Sie Ihre Zugangsdaten vergessen haben, unter **+43 5 9009 580** oder **kundenportal@allianz.at**



Kennen Sie schon das neue Kundenportal?

Einfach unter **www.allianz.at/portal** einsteigen und rund um die Uhr Zugriff auf alle Verträge und Schäden haben, Ihre Daten aktualisieren.

Neu: Alle automatisch versandten E-Mails finden Sie auch in der Inbox des Kundenportals.

Sie möchten künftig schnellen Zugriff auf „Mein Wahlarzt Service“ haben?

Erstellen Sie ganz einfach eine Verknüpfung auf Ihren Home-Bildschirm.

Mehr Informationen finden Sie unter <https://www.allianz.at/schaden>



Versicherungs-Urkunde Nr. A408831368

Vertrag Schnellservice

Postfach 2000
A-1130 Wien
Telefon: +43 5 9009-9001
Telefax: 05 9009-3001
E-Mail: vertrag@allianz.at

Ihr persönlicher Betreuer:

Vertriebsschiene Agenturen
Agentur Petrides Tristan
Himberger Straße 21
A-1100 Wien
Telefon: +4316880190

Krankenversicherung

Grund der Ausfertigung: Anpassung der Versicherungsleistung und Prämie gemäß den betreffenden Bestimmungen der Allgemeinen und Ergänzenden Versicherungsbedingungen.

Versicherungsdauer

Gültig ab: 01.05.2023, 00:00 Uhr
Versicherungsdauer: unbestimmte Zeit, Mindestvertragsdauer
Hauptfälligkeit: 1. August

Versicherungsnehmer

Herr Alexander Pirkmayer
A-1110 Wien, Roschegasse 1/1/83

Versicherte Person

Herr Alexander Pirkmayer geboren am 01.11.1983

Versicherte Sparten

	Bruttoprämie monatlich
Ambulante Heilbehandlung	EUR 130,02

Zahlungssumme

Jahresprämie netto	EUR 1.544,76
Jahresprämie brutto	EUR 1.560,24

Zahlung monatlich

darin enthalten ist:	EUR 130,02
Versicherungssteuer	EUR 1,29

Vertragsabrechnung

	netto	brutto
Fällig aus dieser Vertragsabrechnung	EUR 0,00	EUR 0,00

Den aktuellen Kontostand zu diesem Versicherungsvertrag entnehmen Sie bitte beiliegendem Schreiben.

Für interne Zwecke

Wb.Nr.: 2087318

Wien, am 05.04.2023

Versicherungs-Urkunde Nr. A408831368

Krankenversicherung

Ambulante Heilbehandlung

Versicherungsschutz

Versicherung für Ambulante Heilbehandlung

Tarif AS2/2023

EUR 1.544,81

Herr Alexander Pirkmayer, geboren am 01.11.1983

Tarif AS2/2023

AVBK 1998

inklusive Versicherungsschutz für Sehbehelfe

Unbefristeter Ausschluss

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Magenbypass und Folgen.

Einschluss gegen Prämienzuschlag

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Folsäuremangel-Anämie, Zustand nach Adipositas und Wirbelsäulenbeschwerden. Die Leistungspflicht des Versicherers beginnt für die mit Prämienzuschlag eingeschlossene Erkrankung bzw. Leistung mit 01.08.2016.

Geltende Bedingungen

Allg. Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (AVBK 1998)

Ergänzende Versicherungsbedingungen für die Versicherung für ambulante Heilbehandlung Tarife AS2, AS2Z, AS6, AS6Z

Zahlungssumme

Jahresprämie netto	EUR	1.544,76
1,00% Versicherungssteuer	EUR	15,48
Jahresprämie brutto	EUR	1.560,24

Allianz Elementar
Versicherungs-Aktiengesellschaft



Mag. Xaver Wölfl
Vorstand für Service & Digital Transformation



Mag. Christoph Marek
Vorstand Versicherungstechnik

Versicherungs-Urkunde Nr. A408831368

**Privatpatienten-Versicherung für ambulante Heilbehandlung Tarif AS2/2023
(mit Wertanpassung)
für gesetzlich krankenversicherte Personen**

Leistungstarif (alle Beträge in EUR)

In der Versicherung für ambulante Heilbehandlung Tarif AS2/2023 werden Kosten bis zu den folgenden Summen pro Kalenderjahr vergütet:

	AS2/2023
Gesamtleistung pro Kalenderjahr	2.968
(ohne Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferregulierung)	

Im Rahmen dieser Jahreshöchstsumme stehen zur Verfügung:

• Arzt- und Facharztkosten (inkl. Ganzheitsmedizin) und ärztliche Sonderleistungen, pro Ordination bis	250
• besondere Untersuchungen und Behandlungen, pro Fall bis	624
• ambulante und tagesklinische Operationen, Operationsgruppe 1 bis 3, pro Operation bis	891

Ist die Gesamtleistung ausgeschöpft, stehen für die oben genannten Leistungspositionen pro weiterer Ordination oder Hausbesuch bis zu EUR 61 zur Verfügung.

• Arzneimittel	594
• Heilbehelfe inkl. Sehbehelfe bzw. refraktive Chirurgie	475
Für Sehbehelfe und refraktive Chirurgie gilt das genannte Limit für jeweils zwei aufeinanderfolgende Kalenderjahre; Details: siehe Ergänzende Bedingungen.	
• Physiotherapeutische Heilbehandlung, Logopädie, Ergotherapie durch einen Arzt, Physiotherapeuten, Heilmasseur, Ergotherapeuten oder Logopäden	594

Wird eine physikalische Behandlung auf ärztliche Anordnung durch einen gewerblichen Masseur durchgeführt, stehen bis zu 50% dieses Betrages zur Verfügung.

• Psychotherapeutische Heilbehandlung, Diagnostik und Therapie durch klinische Psychologen	
• wenn von einem Arzt durchgeführt, pro Ordination bis	250
• wenn von einem Psychotherapeuten/klinische Psychologen durchgeführt	594
• Beratung und Betreuung durch eine Hebamme	
• Medizinische Hauskrankenpflege	594
• Gesundheitsförderung:	355
• Maßnahmen zur Raucherentwöhnung	
• Maßnahmen zur ärztlich empfohlenen Gewichtsreduktion inkl. Ernährungsberatung	
• Schwangerschaftsgymnastik	
• ärztlicher Fitness-Check	
• Vorsorgeuntersuchung bei einem Privatarzt bzw. Untersuchungen zur Vorsorge, die über den Umfang der gesetzlichen Gesundenuntersuchung hinausgehen	
• nichtärztliche Maßnahmen zur Gesundheitsförderung ausgenommen physikalische und kosmetische Maßnahmen jeglicher Art	

Für die oben genannten Kosten werden bis zur jeweiligen Höchstsumme erstattet:

- 100% der nachgewiesenen Restkosten, wenn vom gesetzlichen Krankenversicherer ein Teilbetrag erstattet und die detaillierte Abrechnung anschließend bei der Allianz vorgelegt wird
- 80% des Rechnungsbetrages, wenn vom gesetzlichen Krankenversicherer keine Leistung erbracht wird oder die Rechnungen sofort bei der Allianz eingereicht wird.

Für Leistungen zur "Gesundheitsförderung" werden bis zur Höchstsumme von EUR 355 immer 80% des Rechnungsbetrages erstattet.

Versicherungs-Urkunde Nr. A408831368

Zusätzlich zur oben genannten Gesamtleistung stehen zur Verfügung:

- | | |
|--|-------|
| • Zahnbehandlung, Zahnersatz (60% Kostenerstattung) | 1.306 |
| davon für Mundhygienebehandlungen (60% Kostenerstattung) | 142 |
| • Kieferregulierung für Personen, die bis zum Eintrittsalter von 5 Jahren versichert wurden (60% Kostenerstattung) | 298 |