

INTERNATIONALE PRIVATE KRANKENVERSICHERUNG

Versicherungsinformationsdokument



Begleitung: Cigna Europe Insurance Company S.A. – N.V.

Produkt: Cigna Global Silver

Diese Police wird von der Cigna Europe Insurance Company S.A. – N.V., UK-Niederlassung (Finanzdienstleistungsreg. 207198) mit Sitz in 13th Floor, 5 Aldermanbury Square, London EC2V 7HR) unterschrieben. Von der belgischen Nationalbank zugelassen und beaufsichtigt. Von der Finanzaufsichtsbehörde des Vereinigten Königreichs genehmigt. Unterliegt der Regulierung durch die Finanzdienstleistungsaufsicht des Vereinigten Königreichs und der eingeschränkten Regulierung durch die Finanzaufsichtsbehörde des Vereinigten Königreichs. Einzelheiten zum Umfang der Regulierung durch die Finanzaufsichtsbehörde des Vereinigten Königreichs sind auf Anfrage erhältlich. Cigna Europe Insurance Company S.A.-N.V. ist eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung, die in Belgien von der belgischen Nationalbank reguliert und im Brüsseler Handelsregister (Nummer 0474.624.562) an der Plantin en Moretuslei 309, 2140 Antwerpen, Belgium ist.
Diese Police wird von Cigna European Services (UK) Limited (Finanzdienstleistungsreg. 788765) verwaltet, einem in England und Wales, 13th Floor, 5 Aldermanbury Square, London EC2V 7HR, eingetragenen Unternehmen. USt-IdNr. 740445451 (Firmennummer 00199739) und ist ein ernannter Vertreter der Cigna Europe Insurance Company S.A.-N.V. mit Niederlassung im Vereinigten Königreich.

Dies ist eine Zusammenfassung des Versicherungsschutzes. Bevor Sie das Produkt erwerben, können Sie weitere Informationen in Ihrem Kostenvoranschlag und den Vertragsdokumenten finden. Die vollständigen Geschäftsbedingungen der Police sind in den Vertragsbedingungen, dem Kundenleitfaden und der Versicherungsbescheinigung, die Sie nach Ihrem Kauf erhalten, enthalten. Es ist wichtig, dass Sie all diese Dokumente sorgfältig durchlesen.

Wie sieht diese Art Versicherung aus?

Internationale private Krankenversicherung für britische Staatsbürger und Personen mit anderer Staatsbürgerschaft, die für längere Zeit ihren Wohnsitz in Großbritannien haben, die Kosten medizinisch notwendiger privater Krankenversicherung in dem von Ihnen ausgewählten Versicherungsschutzbereich abzudecken. Dies ermöglicht Ihnen schnellen und einfachen Zugang zu Gesundheitseinrichtungen und medizinischem Fachpersonal innerhalb unseres weitreichenden Netzwerks.



Was wird versichert?

Internationale Krankenversicherung

Jährliches Gesamtlimit: 1.000.000 \$/800.000 €/650.000 £ pro

Anspruchsberechtigtem pro Policenjahr

- ✓ Versicherungsschutz für die Notaufnahme in ein Krankenhaus außerhalb des Versicherungsgebiets (stationäre und teilstationäre Behandlung): 100.000 \$/75.000 €/65.000 £
- ✓ Pflege und Krankenhausunterbringung in einem Einzelzimmer
- ✓ Behandlung von Krankheiten infolge einer Pandemie, Epidemie oder des Ausbruchs von ansteckender Krankheit
- ✓ Intensivmedizin
- ✓ Honorare für Chirurgen und Anästhesisten
- ✓ Gebühren für Beratung durch Fachpersonal (Stationärer Patient und Teilstationärer Patient)
- ✓ Behandlung in Notaufnahme: 500 \$/370 €/335 £
- ✓ Transplantationen
- ✓ Pathologie, Radiologie und diagnostische Tests
- ✓ Erweiterte bildgebende Verfahren (MRT, CT und PET): 10.000 \$/7.400 €/6.650 £
- ✓ Akupunktur und chinesische Medizin: 1.500 \$/1.100 €/1.000 £
- ✓ Häusliche Pflege: 2.500 \$/1.850 €/1.650 £
- ✓ Rehabilitation: 5.000 \$/3.700 €/3.325 £
- ✓ Palliativmedizin: 35.000 \$/25.900 €/23.275 £
- ✓ Lokaler Krankentransport und Luftambulanz
- ✓ Zahnärztliche Notfallbehandlung bei stationären Patienten
- ✓ Psychiatrische Behandlung und Verhaltenstherapie: 5.000 \$/3.700 €/3.325 £
- ✓ Krebsbehandlungen
- ✓ Krebsbedingte Hilfsmittel: 125 \$/100 €/85 £ pro Hilfsmittel
- ✓ Präventive Krebsoperationen: 10.000 \$/7.400 €/6.650 £
- ✓ Versorgung Neugeborener: 25.000 \$/18.500 €/16.500 £
- ✓ Erbkrankheiten: 5.000 \$/3.700 €/3.325 £
- ✓ Global Telehealth mit Teladoc: Unbegrenzte Beratungen

Weitere Leistungen finden Anwendung, siehe Kundenleitfaden für die vollständige Liste.

Der folgende Versicherungsschutz beschreibt unsere optionalen Module, die Sie zu Ihrer Versicherung hinzufügen können:

Internationaler Versicherungsschutz für ambulante Behandlungen (OPTIONALES MODUL)

Jährlicher Gesamtbetrag von: 15.000 \$/12.000 €/9.650 £ pro

Anspruchsberechtigtem pro Policenjahr

- Beratungen mit praktischen und Fachärzten: 2.500 \$/1.850 €/1.650 £
- Gesundheitsversorgung 60+: 500 \$/370 €/335 £
- Pathologie, Radiologie und diagnostische Tests: 2.500 \$/1.850 €/1.650 £
- Ambulante Rehabilitation: 5.000 \$/3.700 €/3.325 £
- Akupunktur und chinesische Medizin: 2.500 \$/1.850 €/1.650 £
- Verschriebene Medikamente und Verbandsmaterial: 1.500 \$/1.100 €/1.000 £
- Impfung Erwachsener: 250 \$/185 €/165 £
- Zahnbehandlung nach Unfällen: 1.000 \$/740 €/665 £
- Hormontherapie: 500 \$/370 €/335 £
- Genetische Tests: 1.000 \$/740 €/665 £
- Hörgeräte: 500 \$/370 €/335 £
- Gesundheit und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen

Internationaler Versicherungsschutz für Krankentransporte und Crisis

Assistance Plus™ (OPTIONALES MODUL)

- Medizinische Evakuierung und Medizinische Rückführung
- Rückführung von sterblichen Überresten
- Krankenbesuch – Reisekosten: 1.200 \$/1.000 €/800 £



Was wird versichert? (weiter)

- Krankenbesuche – Lebenshaltungskosten: 155 \$/125 €/100 £
- Programm Crisis Assistance Plus™

Internationaler Versicherungsschutz für Gesundheit und Wohlbefinden (OPTIONALES MODUL)

- Routinemäßige körperliche Untersuchungen für Erwachsene: 325 \$/250 €/220 £
- Fußpflege durch einen Fußpfleger oder Podologen: 325 \$/250 €/220 £
- Krebsvorsorgeuntersuchungen und Diabetes-Screening: 325 \$/250 €/220 £
- Ernährungsberatung: 325 \$/250 €/220 £
- Lebensberatungsprogramm, Programm zur Unterstützung der psychischen Gesundheit, Wellness-Coaching

Internationaler augenärztlicher und zahnärztlicher Versicherungsschutz (OPTIONALES MODUL)

- Augenuntersuchungen: 100 \$/75 €/65 £
- Brillenfassungen und Linsen: 155 \$/125 €/100 £
- **Gesamtlimit für zahnärztlichen Versicherungsschutz: 1.250 \$/930 €/830 £**
Rückerstattungsprozentsätze gehen bis zum kombinierten Gesamtlimit
- Präventive zahnärztliche Behandlung
- Routinemäßige zahnärztliche Behandlungen: 80%-ige Rückerstattung pro Versicherungsdauer
- Größere restaurative zahnärztliche Behandlungen: 70%-ige Rückerstattung pro Versicherungsdauer
- Kieferorthopädische zahnärztliche Behandlungen: 40%-ige Rückerstattung pro Versicherungsdauer.

Weitere Leistungen finden Anwendung, siehe Kundenleitfaden für die vollständige Liste.



Was wird nicht versichert?

- ✗ Mutterschaft
- ✗ Operationen beim Fötus
- ✗ Schlafstörungen
- ✗ Raucherentwöhnung
- ✗ Behandlungen als Ergebnis von Konflikten oder Katastrophen, falls Sie ein aktiver Teilnehmer sind oder sich selbst in Gefahr begeben
- ✗ Entwicklungsstörungen
- ✗ Behandlungen von Fettleibigkeit
- ✗ Behandlungen in Einrichtungen, die keine anerkannten Einrichtungen für ärztliche Behandlung sind
- ✗ Behandlungen von einem Arzt, der von den entsprechenden Behörden nicht anerkannt ist
- ✗ Behandlungen, die aufgrund eines Selbstmordversuches nötig sind oder damit im Zusammenhang stehen, oder jede Verletzung oder Erkrankung, die der Anspruchsberechtigte sich selbst zufügt
- ✗ Unfruchtbarkeitsbehandlung
- ✗ Leihmutterchaften
- ✗ Persönlichkeits- oder Charakterstörungen
- ✗ Behandlung einer durch den Konsum oder Missbrauch von Substanzen oder Alkohol entstandenen Erkrankung
- ✗ Funktionelle Sexualstörungen
- ✗ Experimentelle Behandlungen
- ✗ Kosmetische oder rekonstruktive Behandlungen (wenn medizinisch notwendig)
- ✗ Nicht notfallmäßige Behandlungen außerhalb Ihres ausgewählten Krankenversicherungsgebiets.

Weitere Ausschlüsse finden Anwendung, siehe Kundenleitfaden und Vertragsbedingungen für die vollständige Liste von Ausschlüssen, Einschränkungen und Geschäftsbedingungen.

2025 „Cigna Healthcare“ und das Logo „Tree of Life“ sind eingetragene Servicemarken der Cigna Intellectual Property, Inc., deren Nutzung durch The Cigna Group und ihre operativen Niederlassungen lizenziert ist. Alle Produkte und Leistungen werden von oder durch diese operativen Niederlassungen, nicht jedoch durch die The Cigna Group, angeboten. ©2025

IPID Silver – CEIC UK DE 02/2025



Gibt es irgendwelche Beschränkungen der Versicherungsdeckung?

! **Der Versicherungsschutz unterliegt immer Voraussetzungen für die Inanspruchnahme**

! **Einschränkungen pro Person pro Policenjahr, soweit nicht anderweitig festgelegt:**

- 30 Tage: Häusliche Pflege
- 30 Tage: Rehabilitation (30 Tage nur auf stationärer und teilstationärer Basis)
- 30 Tage: Psychiatrische Behandlung und Verhaltenstherapie: (30 Tage nur auf stationärer und teilstationärer Basis)
- 15 Besuche: Akupunktur und chinesische Medizin (nur auf ambulanter Basis)

! **Wartezeiten (der Zeitraum ab dem Zeitpunkt, an dem Sie die Leistungen erstmals erworben haben und bevor Sie sie in Anspruch nehmen können)**

- Erste 12 Monate: Präventive Krebsoperationen
- Erste 3 Monate: Präventive und routinemäßige zahnärztliche Behandlung
- Erste 12 Monate: Größere restaurative zahnärztliche Behandlungen
- Erste 18 Monate: Kieferorthopädische zahnärztliche Behandlung

! Wir können unter manchen Umständen zustimmen, bestimmte Vorerkrankungen zu einem zusätzlichen Betrag einzuschließen

! Wenn Sie bei der internationalen Krankenversicherung oder dem internationalen Versicherungsschutz für ambulante Behandlungen eine Selbstbeteiligung und/oder einen Eigenanteil auswählen, müssen Sie die Selbstbeteiligungs- und/oder Eigenanteilm Beträge zahlen direkt an das Krankenhaus, die Klinik, den Arzt oder die Apotheke verantwortlich

! Wenn Sie ein Eigenanteil von entweder 10 %, 20 % oder 30 % auswählen, werden wir den Betrag, den wir für die Kosten der Behandlung zahlen, um den Prozentanteil des Eigenanteils reduzieren

! Wir decken nur Behandlungen ab, die medizinisch notwendig und klinisch angemessen sind

! Wenn Sie keine vorherige Genehmigung für ausgewiesene stationäre und teilstationäre (und einige ambulante) Behandlungen, sowohl innerhalb der USA und außerhalb der USA, anfordern, werden wir den Betrag, den wir zahlen, um weitere 20% reduzieren.

! Wenn Sie außerhalb des Cigna-Netzwerks eine Behandlung in den USA erhalten, sinkt der von uns gezahlte Betrag um 20%. Bitte beachten Sie, dass wir nach unserem alleinigen Ermessen und ohne Benachrichtigung von Zeit zu Zeit Änderungen am Cigna-Netzwerk vornehmen können, indem wir Krankenhäuser, Kliniken, Ärzte und Apotheken hinzufügen und/oder entfernen. Einzelheiten zu den Anbietern innerhalb des Netzwerks finden Sie, indem Sie dem Link in Ihrem sicheren Online-Kundenbereich folgen oder sich an unser Kundenservice-Team wenden..

! Der Versicherungsschutz für die Notaufnahme in ein Krankenhaus die Deckung außerhalb des Versicherungsgebiets ist begrenzt auf eine Dauer von nicht mehr als 21 Tagen pro Reise und maximal 60 Tage insgesamt pro Versicherungszeitraum für alle Reisen zusammen

! Wir zahlen nicht für Behandlungen, die in einem Land erhalten werden, in dem Sie Staatsangehöriger sind, es sei denn diese Behandlung wird innerhalb Ihres I80-tätigen Heim-Versicherungsschutz-Zeitraums erhalten und das Land befindet sich innerhalb des ausgewählten Versicherungsschutzbereiches

! Für britische Staatsbürger gilt bei einem Wohnsitz in Großbritannien keine Beschränkung auf die I80-tägige Deckungsdauer. Wenn Sie während Ihres Versicherungszeitraums nicht länger in Großbritannien ansässig sind, werden Sie im Hinblick auf den I80-tägigen Zeitraum des Versicherungsschutzes als Auswanderer betrachtet.

! Die Aufnahme eines neugeborenen Kindes erfordert eine medizinische Risikoprüfung (Underwriting), falls der Antrag auf Aufnahme mehr als 30 Tage nach der Geburt eingeht oder keines der Elternteile zum Antragszeitpunkt ununterbrochen mindestens 12 Monate im Rahmen der Police versichert waren

! Für die Leistung Verordnete Medikamente und Verbandsartikel im Rahmen des optionalen Moduls Internationale ambulante Behandlungen, unterliegen Medikamente, die von einem Arzt in den USA verschrieben und/oder von einer Apotheke in den USA geliefert werden, unserer Arzneimittelliste.

Weitere Einschränkungen finden Anwendung, siehe die vollständigen Geschäftsbedingungen in den Vertragsbedingungen und dem Kundenleitfaden.



Wo gilt mein Versicherungsschutz?

✓ Diese Versicherung deckt Sie und eventuelle zusätzliche Personen in Ihrer Police weltweit (je nach Ihrer Wahl entweder einschließlich oder ausschließlich der USA) ab.



Was sind meine Verpflichtungen?

- Sie müssen Ihren Versicherungsbeitrag zahlen
- Sie haften für alle ausstehenden der nicht gezahlten Prämien, wenn wir während der Versicherungsdauer eine Schadenserstattungen bezahlt oder eine Zahlungsgarantie geleistet haben
- Falls Sie eine Selbstbeteiligung oder einen Eigenanteil ausgewählt haben, müssen Sie den vereinbarten Betrag zahlen, bevor Cigna Zahlungen durchführt
- Sie müssen nach Bedarf ihre vollständige medizinische Vorgeschichte bereitstellen
- Sie müssen vor jeglicher Behandlung eine vorherige Genehmigung einholen
- Sie müssen uns informieren, falls Sie oder jemand in Ihrer Police seine Adresse, sein Wohnsitzland oder seine Staatsangehörigkeit ändert oder nicht länger als im Ausland lebende Personen gilt (oder ein britischer Staatsbürger mit Wohnsitz im Vereinigten Königreich).
- Sie müssen uns informieren, wenn sich die Gesundheitsdaten, die Sie in Ihrem Antrag angegeben haben, vor dem Datum des Versicherungsbeginns ändern



Wann und wie zahle ich?

- Sie können Ihre Beiträge entweder monatlich, vierteljährlich oder jährlich mit Kreditkarte zahlen. Alternativ können Sie jährlich per Banküberweisung zahlen..



Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?

- Diese Police ist ein sich jährlich verlängernder Vertrag mit einem Mindestversicherungszeitraum von drei (3) Monaten und einem maximalen Versicherungszeitraum zwölf (12) Monaten. Das bedeutet, dass der Versicherungszeitraum ein (1) Jahr nach dem Startdatum endet, sofern der Vertrag nicht vor dem Enddatum gekündigt oder automatisch verlängert wird. Ihr Anfangsdatum steht auf der ersten Versicherungsbescheinigung.
- Wenn dieser Vertrag vor dem ursprünglichen Ende der Laufzeit endet, wird jede Prämie, außer im Falle von Betrug, die in Bezug auf den Zeitraum nach Ablauf der Deckung gezahlt wurde, zurückerstattet, soweit sie sich nicht auf einen Zeitraum bezieht, den wir abgedeckt haben, soweit wir während des Versicherungszeitraums keine Forderungen bezahlt oder eine Zahlungsgarantie abgegeben haben.
- Ihre Police wird automatisch erneuert und die Zahlung geht automatisch ein, es sei denn, Sie, oder unter bestimmten Umständen wir, entscheiden sich dazu, sie nicht zu erneuern.



Wie storniere ich den Vertrag?

- Sie haben das gesetzliche Recht, Ihre Police innerhalb von vierzehn (14) Tagen ab dem Startdatum Ihrer Police zu kündigen. Nach Ablauf dieser Frist von vierzehn (14) Tagen, Sie sind verpflichtet, die diesbezüglich fälligen Prämienzahlungen für die ersten drei (3) Monate an uns zu leisten. Wenn Sie diese Police kündigen, müssen Sie uns mindestens vierzehn (14) Tagen im Voraus schriftlich benachrichtigen.