



Schritt-für-Schritt-Anleitung zur
Geltendmachung eines Anspruchs bei
Global Prima Medical Insurance



Bitte lesen Sie den Versicherungsschein und den Wortlaut Ihrer Police, in denen Ihre Leistungen und eventuelle Ausschlüsse aufgeführt sind.

Sollten Sie Hilfe benötigen oder Fragen haben, können Sie uns am besten wie folgt kontaktieren:

WhatsApp: +44 (0) 29 2066 2410

Website: Melden Sie sich bei Ihrem MyIMG-Konto an und klicken Sie auf MyIMG, um uns eine sichere Nachricht zu senden

Webchat: Klicken Sie auf [MyIMG](#), um einen Live-Chat mit einem unserer Mitarbeiter zu starten

Telefon (24 Stunden): +44 (0) 330 333 6686 oder die Nummer auf der Rückseite Ihrer Mitgliedskarte

Bei Fragen wenden Sie sich bitte per E-Mail an GPMIclaims@imglobal.com.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte per E-Mail an GPMIPreauth@imglobal.com.

G L O B A L
peace of mind[®]

Schritt-für-Schritt-Anleitung zur Meldung einer Forderung

Inhaltsverzeichnis

MyIMG.	4
So registrieren Sie sich für MyIMG	4
Es sind vier einfache Schritte zu befolgen	5
Echtzeitanträge	5
Wohlbefinden	5
Optik	5
Schutzimpfungen	5
Ambulante und zahnärztliche Behandlung (außer ambulante psychiatrische Erkrankungen)	6
Bargeldlose	6
Kostenerstattung	6
Physiotherapie und ergänzende Behandlungen	7
Aufstockungspolicen	7
Notfalleinweisungen	7
Rückführung und Rücktransport	7
Geplante stationäre und teilstationäre Behandlung	8
Psychiatrische Krankheit Vorautorisierung (stationäre und ambulante Behandlung)	8
Geplante Behandlung	9
Behandlung in den USA	9
Unsere Serviceverpflichtungen	10

Sobald Ihre Police aktiv ist, können Sie sich für den Zugang zu MyIMG registrieren, wo Sie die Möglichkeit haben werden:

- Stationäre Behandlung
- Einfaches Übermitteln Ihrer Ansprüche
- Lesen Sie sichere Nachrichten von unserem Schadenteam
- Beratung durch einen medizinischen Dienstleister
- Erhalten Sie nützliche Reise- und Sicherheitsinformationen
- Einen Web-Chat starten
- Zugang zum sicheren Premiumzahlungsbereich

So registrieren Sie sich für MyIMG

Wenn Sie sich noch nicht für **MyIMG** registriert haben, gehen Sie zu www.imglobal.com/member/login

Die Registrierung für MyIMG ist einfach und dauert weniger als 5 Minuten.

Sie benötigen Ihre Versicherungs- und Kundennummern, um die Registrierung abzuschließen. Diese finden Sie auf Ihrer Mitgliedskarte, Ihrem Versicherungsschein oder Ihrer Versicherungserklärung.

Jede versicherte Person über 16 Jahren kann sich bei unserer Schadensmeldestelle anmelden. Für jede Person über 16 Jahren ist eine eigene Registrierung erforderlich, um die Datenschutzanforderungen zu erfüllen..



Es sind vier einfache Schritte zu befolgen:

- Schritt 1** Geben Sie Ihre Versicherungs- und Kundennummer ein. Die Nummern finden Sie auf Ihrer Mitgliedskarte, Ihrem Versicherungsschein oder Ihrer Versicherungserklärung.
- Schritt 2** Geben Sie Ihre persönlichen Daten ein. Diese Angaben werden mit den in unserem System gespeicherten Informationen abgeglichen.
- Schritt 3** Erstellen Sie Ihre Anmeldedaten. Ihr Benutzername wird Ihre E-Mail-Adresse sein.
- Schritt 4** Sie erhalten umgehend eine Bestätigungs-E-Mail. Sie müssen Ihr Konto aktivieren, indem Sie auf den in der E-Mail enthaltenen Link klicken.

Ansprüche in Echtzeit

Wenn Sie zu einem Gesundheitscheck oder einer Augenuntersuchung gegangen sind oder eine Reiseimpfung erhalten haben, können Sie uns über WhatsApp kontaktieren, damit wir Ihren Anspruch in Echtzeit prüfen können. Sie müssen die Antragsunterlagen auf Ihrem Gerät gespeichert haben. Sobald Sie sich mit einem unserer Mitarbeiter verbunden haben, wird er Sie durch den Prozess zur Einreichung Ihrer Unterlagen führen und den Antrag sofort bewerten, sodass Sie ein Ergebnis in Echtzeit erhalten.

Wohlbefinden

Routineuntersuchungen ohne vorliegende klinische Symptome, wenn die Wartezeit erfüllt ist.

Optik

Eine Routineuntersuchung der Augen pro Versicherungszeitraum sowie verschriebene Brillen und Kontaktlinsen, wenn sich Ihr Rezept geändert hat. Für den Anspruch auf verschriebene Brillen und Kontaktlinsen müssen Sie einen Nachweis über die Änderung der Verschreibung vorlegen.

Schutzimpfungen

Grundimmunisierungen, Auffrischungsimpfungen und medizinisch notwendige Reiseimpfungen. Möglicherweise werden Sie aufgefordert, einen Nachweis über die Notwendigkeit der Impfungen in dem Land, in dem Sie wohnen oder in das Sie reisen, vorzulegen.

Gilt nur, wenn diese Leistungen in dem von Ihnen gewählten Tarif enthalten sind.

Ambulante und zahnärztliche Behandlung (mit Ausnahme ambulanter psychiatrischer Krankheiten)

Wenn Sie ambulante und zahnärztliche Behandlung in Anspruch nehmen, müssen Sie Ihre eigenen Behandlungskosten im Voraus bezahlen und das Geld von uns zurückfordern.

Sie **müssen Ihre ambulante oder zahnärztliche Behandlung nicht** im Voraus genehmigen lassen (außer bei psychiatrischen Behandlungen). Wenn Sie sich nicht sicher sind, ob Ihre Versicherung die Behandlung abdeckt, prüfen Sie bitte Ihren Vertragstext. Alternativ können Sie auch unser Team anrufen, einen Webchat auf MyIMG starten oder uns eine Nachricht auf WhatsApp schicken.

Bargeldlos

Als Mitglied bei uns haben Sie unter Umständen Anspruch auf ambulante Behandlung in einem der Krankenhäuser oder Kliniken, die bei uns als bargeldloser Anbieter aufgelistet sind, ohne dass Sie die von Ihrer Versicherung abgedeckte Behandlung selbst bezahlen müssen. Dies gilt für die Erstbehandlung bis zu einem Höchstbetrag von 200 £/€240 für neue Erkrankungen. Diejenigen, die für diese Leistungen in Frage kommen, können eine erste Konsultation bei einem bevorzugten Anbieter wahrnehmen; Sie müssen diesem Ihre Mitgliedskarte vorlegen und ein Formular für bargeldlose Leistungen ausfüllen. Der Leistungserbringer stellt uns dann direkt die Kosten in Rechnung, die im Rahmen der Kriterien für die Erstbehandlung anfallen.

Wenn Sie für diese Leistungen in Frage kommen, hat der Versicherungsnehmer/Gruppenverwalter die Einzelheiten der verfügbaren bargeldlosen Leistungen und eine Liste der Krankenhäuser oder Kliniken erhalten, die Sie aufsuchen können. Nicht alle Mitglieder haben Anspruch auf diese Leistungen.

Die Behandlung in diesen Krankenhäusern oder Kliniken unterliegt einer möglichen Selbstbeteiligung und den Leistungen Ihrer Versicherung, wie in Ihrem Versicherungsschein und dem Wortlaut der Police angegeben. Die Kosten für Behandlungen, die nicht im Rahmen Ihrer Versicherung abgedeckt sind, müssen Sie selbst tragen; unser Team wird sich mit Ihnen in Verbindung setzen, um Sie darüber zu informieren.

Wenn Sie keinen Anspruch auf diese Leistungen haben, können Sie einen Arzt oder Spezialisten aufsuchen, um sich beraten oder behandeln zu lassen, und einen Antrag auf Rückerstattung stellen. Um spätere Verzögerungen zu vermeiden, empfehlen wir Ihnen, eine ärztliche Bescheinigung herunterzuladen, die Sie zu Ihrem Termin mitnehmen können. Diese finden Sie auf unserer Website www.imglobal.com/intl/forms-library. Sie müssen Abschnitt 1 ausfüllen und den Rest von Ihrem Arzt ausfüllen lassen.

Kostenerstattung

Sobald Sie Ihre ambulante oder zahnärztliche Behandlung erhalten und bezahlt haben, folgen Sie bitte den folgenden einfachen Schritten, um Ihren Antrag online bei uns einzureichen:

- Loggen Sie sich in Ihr MyIMG-Konto ein
- Klicken Sie auf 'Anspruch stellen'.
- Füllen Sie unser Online-Antragsformular aus und laden Sie Ihre Antragsunterlagen hoch, einschließlich Rechnungen und Quittungen für die Behandlung, medizinische Informationen und Überweisungsschreiben.

- Schicken Sie Ihren Antrag ein und unser Team wird sich innerhalb von fünf Arbeitstagen mit Ihnen in Verbindung setzen.

Sobald Ihr Anspruch eingegangen ist, können Sie die Einzelheiten des Anspruchs und alle Nachrichten, die wir an Sie geschickt haben, einsehen. Wenn zusätzliche Informationen für Ihren Anspruch angefordert werden, können Sie auf unsere Nachricht antworten und zusätzliche Dokumente über MyIMG hochladen.

Alternativ können Sie auch ein Antragsformular von unserer Website www.imglobal.com/intl/forms-library herunterladen, ausfüllen und uns zusammen mit Ihren Antragsunterlagen, einschließlich Rechnungen und Quittungen für die Behandlung, medizinischen Informationen und Überweisungsschreiben, zusenden. Sie können Ihre Antragsunterlagen per E-Mail an unsere oben angegebene E-Mail Adresse schicken.

Sie müssen die Originalausdrucke der von Ihnen an uns gesendeten Anspruchsdokumente 6 Monate lang aufbewahren, um sie prüfen zu können.

Physiotherapie und ergänzende Behandlungen

Sie benötigen eine Überweisung von einem Arzt, bevor Sie die Behandlung in Anspruch nehmen können.

Aufstockungspolicen

Wenn Sie die Ansprüche aus einer anderen Versicherung zur Deckung der Selbstbeteiligung im Rahmen Ihres IMG-Gesundheitstarifs verwenden, müssen Sie einen Nachweis über die Krankheit zusammen mit den bezahlten Rechnungen vorlegen. Bitte beachten Sie, dass nur die in unseren Versicherungsbedingungen aufgeführten Krankheiten erstattungsfähig sind. Die Zahlung für dieselbe Rechnung kann nicht im Rahmen beider Versicherungen erfolgen.

Notfalleinweisungen

Wenn Sie aufgrund eines Notfalls ins Krankenhaus eingeliefert werden, ist es wichtig, dass Sie oder eine von Ihren Bekannten dem Krankenhaus Ihre Versicherungsdaten mitteilen. Sie, eine von Ihren Bekannten oder das Krankenhaus müssen sich so schnell wie möglich mit uns in Verbindung setzen, damit die Kosten für Ihre Behandlung übernommen werden können.

Wir empfehlen Ihnen, unsere 24-Stunden-Helpline anzurufen, um sicherzustellen, dass Sie sofort die richtige Unterstützung erhalten.

Sollten Sie Hilfe benötigen oder Fragen haben, wenden Sie sich bitte an unsere

24-Stunden-Helpline: +44 (0) 330 333 6686

oder die Nummer auf der Rückseite Ihrer Mitgliedskarte

Rückführung oder Rücktransport

Sie, Ihr Arzt oder das Krankenhaus, bei dem Sie untergebracht sind, müssen sich unverzüglich mit uns in Verbindung setzen, wenn festgestellt wird, dass Sie vor Ort keine angemessene Behandlung erhalten können. Unser Team wird Ihnen zur Verfügung stehen, um Sie zu unterstützen und die notwendigen Regelungen zu treffen.

Geplante stationäre und teilstationäre Behandlung

Alle stationären und teilstationären Behandlungen müssen im Voraus genehmigt werden. Wird die Behandlung nicht im Voraus von uns genehmigt, haben wir das Recht, Ihren Anspruch abzulehnen. Wenn sich später herausstellt, dass Ihre Behandlung im Rahmen der Versicherungsbedingungen abgedeckt ist, zahlen wir nur 50 % der erstattungsfähigen Leistungen.

Bitte stellen Sie sicher, dass Sie die Vorabgenehmigung für eine geplante stationäre oder teilstationäre Behandlung so früh wie möglich, spätestens jedoch FÜNF ARBEITSTAGE vor dem Aufnahme- oder Behandlungstermin beantragen.

Wenn Ihr Termin mehr als fünf Arbeitstage entfernt ist, folgen Sie diesen einfachen Schritten, um Ihren Antrag online bei uns einzureichen:

- Melden Sie sich bei Ihrem MyIMG-Konto an.
- Klicken Sie auf "Antrag auf Vorabgenehmigung stellen".
- Füllen Sie unser Online-Formular für eine Vorabgenehmigung aus und laden Sie Ihre medizinischen Informationen, Überweisungsschreiben und Kostenvoranschläge hoch, die Ihnen vorliegen.
- Senden Sie Ihren Antrag ab, und unser Team wird sich innerhalb von zwei Arbeitstagen mit Ihnen in Verbindung setzen.
- Wenn wir alle erforderlichen Informationen haben, werden wir unsere Zahlungsgarantie ausstellen und dafür sorgen, dass die Leistungserbringer direkt mit uns abrechnen.

Alternativ können Sie unser Team auch anrufen oder eine E-Mail schreiben, einen Webchat auf MyIMG starten oder uns eine Nachricht auf WhatsApp schicken. **Wenn Sie schneller ins Krankenhaus eingeliefert werden müssen, empfehlen wir Ihnen, unsere 24-Stunden-Helpline anzurufen.**

Sollten Sie Hilfe benötigen oder Fragen haben, wenden Sie sich bitte an unsere

24-Stunden-Helpline: +44 (0) 330 333 6686

oder die Nummer auf der Rückseite Ihrer Mitgliedskarte

Psychiatrische Krankheit Vorabgenehmigung (stationäre und ambulante Behandlung)

Bevor Sie mit der Behandlung einer psychiatrischen Krankheit beginnen, müssen Sie den Wortlaut Ihrer Police prüfen. Die Versicherung verlangt, dass Sie sich mit uns in Verbindung setzen, um eine Vorabgenehmigung zu beantragen, und wir behalten uns das Recht vor, den Anspruch in vollem Umfang abzulehnen, wenn die Behandlung nicht vorgezeichnet ist.

Bitte stellen Sie sicher, dass Sie die Vorabgenehmigung für eine geplante psychiatrische Behandlung so früh wie möglich, spätestens jedoch FÜNF ARBEITSTAGE vor Ihrem Termin beantragen.

Gilt nur, wenn diese Leistungen in dem von Ihnen gewählten Tarif enthalten sind.

Geplante Behandlung

Wenn Ihr Termin noch mehr als fünf Arbeitstage entfernt ist, folgen Sie den folgenden einfachen Schritten, um Ihren Antrag online bei uns einzureichen:

- Loggen Sie sich in Ihr MyIMG-Konto ein
- Klicken Sie auf 'Antrag auf Vorabgenehmigung stellen'.
- Füllen Sie unser Online-Formular für eine Vorabgenehmigung aus und laden Sie Ihre medizinischen Informationen, Überweisungsschreiben und Kostenvoranschläge hoch.
- Senden Sie Ihren Antrag ab und unser Team wird sich innerhalb von zwei Arbeitstagen mit Ihnen in Verbindung setzen.
- Sobald wir alle erforderlichen Informationen haben, stellen wir Ihnen eine Vorabgenehmigungsnummer aus und bestätigen, welche Leistungen Sie in Anspruch nehmen können und wie hoch Ihr Anspruch ist.
- Sie können dann Ihren Antrag wie im vorherigen Abschnitt beschrieben einreichen - siehe **Erstattung**
- Falls Sie in ein Krankenhaus eingewiesen werden, bemühen wir uns um die Ausstellung unserer Zahlungsgarantie und veranlassen, dass die Kostenträger direkt mit uns abrechnen..

Alternativ können Sie unser Team anrufen oder eine E-Mail schreiben, einen Webchat auf MyIMG starten oder uns eine Nachricht auf WhatsApp schicken.

Behandlung in den USA (Vereinigte Staaten von Amerika)

Sie können den Arzt, den Facharzt oder das Krankenhaus und den Ort für Ihre Behandlung innerhalb Ihres Versicherungsbereichs frei wählen. Es ist keine Voraussetzung für Ihren Versicherungsschutz, dass Sie sich ausschließlich von einem Anbieter aus unserem Netz von Anbietern (Preferred Provider Organisations (PPO) Network) behandeln lassen.

Wenn Sie sich jedoch für eine Behandlung bei einem Anbieter entscheiden, der nicht zu unserem PPO-Netz gehört, kann sich dies auf den Umfang und das Ausmaß der im Rahmen Ihrer Versicherung verfügbaren Leistungen auswirken. Jede fällige Selbstbeteiligung wird zusätzlich zu einer 50-prozentigen Mitversicherung abgezogen, wie in Ihren Versicherungsunterlagen festgelegt.

Eine Liste der Anbieter innerhalb des USA PPO Network finden Sie online unter 'MyIMG Gehen Sie auf www.imglobal.com/intl/find-a-doctor und klicken Sie auf "Einen medizinischen Dienstleister in den USA finden". Wenn Sie Ihren Termin wahrnehmen, müssen Sie dem Anbieter Ihre Mitgliedskarte vorlegen, auf der das Logo unseres PPO-Netzwerks abgebildet ist.

Die Behandlung bei diesen Anbietern unterliegt einer eventuellen Selbstbeteiligung und den Leistungen Ihrer Police, wie sie in Ihrem Versicherungsschein und im Wortlaut der Police aufgeführt sind. Die Kosten für Behandlungen, die nicht im Rahmen Ihrer Versicherung abgedeckt sind, müssen Sie selbst tragen; unser Team wird Sie in einem solchen Fall kontaktieren und Sie darüber informieren.

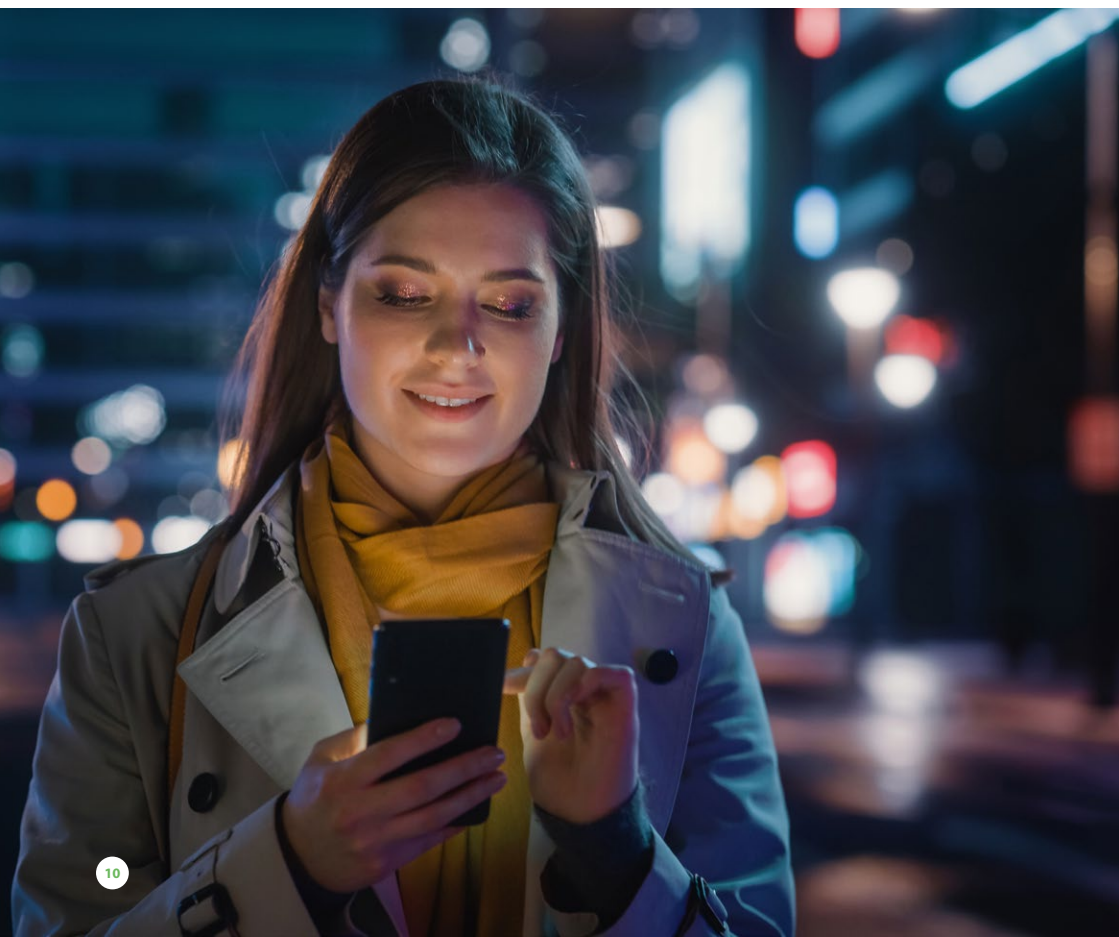
Wenn Sie in ein Krankenhaus eingewiesen werden müssen, müssen Sie sich dennoch mit uns in Verbindung setzen, um eine Vorabgenehmigung zu erhalten. Wir können dann direkt mit dem Anbieter zusammenarbeiten und unsere Zahlungsgarantie für Ihre erstattungsfähigen Behandlungskosten abgeben.

Unsere Serviceverpflichtungen

Unser Ziel ist es, Ihnen einen hervorragenden Service zu bieten und Sie dabei zu unterstützen, den maximalen Nutzen aus Ihren Leistungen durch unser Antragsverfahren zu ziehen.

Wir möchten sicherstellen, dass wir bei jedem Schritt für Sie da sind, und wir möchten es Ihnen so einfach wie möglich machen, uns zu kontaktieren, unabhängig davon, wo Sie sind. Im Folgenden finden Sie, was Sie von uns erwarten können, als unser Serviceversprechen an Sie:

- Wir sind 24 Stunden am Tag, 7 Tage die Woche, 365 Tage im Jahr über unsere 24-Stunden-Helpline für dringende Krankenhauseinweisungen oder medizinische Evakuierungen erreichbar
- Alle nicht dringenden Anfragen können effizient und in Echtzeit über unsere Webchat- und WhatsApp-Plattformen von Montag bis Freitag von 09:00 bis 17:00 Uhr GMT bearbeitet werden.
- Wenn Sie es wünschen, mit einem Agenten über eine nicht dringende Anfrage zu sprechen, sind wir über die Helpline-Nummer von Montag bis Freitag von 09:00 bis 17:00 Uhr GMT erreichbar.



Meine Anmeldedaten	
-----------------------	--



International Medical Group Limited ist von der Financial Conduct Authority (311496) zugelassen und reguliert. Registriert in England und Wales (4163178). Eingetragener Firmensitz: 254 Upper Shoreham Road, Shoreham-By-Sea, West Sussex, BN43 6BF.

IMG Europe AB ist von der schwedischen Finanzaufsichtsbehörde (71922) zugelassen und reguliert und von der Financial Conduct Authority (1003200) als bevollmächtigter Vertreter registriert. Eingetragen in Schweden (559405-0469). Eingetragener Firmensitz: c/o SiriusPoint International, Fleminggatan 14, 112 26, Stockholm, Schweden. Büroadresse der britischen Niederlassung (BR025974: 3rd Floor, Fitzalan House, Cardiff, CF24 0EL, UK.

CM0050A1998230301