Gesellschaft 2548 / Ost/ 2

CompactPrivat/ S	Kompakttarif - für die neuen Bundesländer- mit Kostenerstattung für ambulante, zahnärztliche und stationäre Behandlung im Mehrbett- Zimmer (Regelleistung wie GKV) . Tarif ohne pauschale Selbstbeteiligung.
PVN	Pflege- Pflichtversicherung (unlimitiert)

Viktor Löwen, Wutzkyallee 55, 12353 Berlin

Es wird keine Gewähr für die Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität der berücksichtigten Tarif-, Beitrags- und Leistungsdaten gegeben! Weder der Hersteller dieses Programms noch der Überbringer (Vermittlungsfirma) dieser Seite können eine Gewähr für Richtigkeit und Vollständigkeit der oben aufgeführten Darstellungen übernehmen.

Frau Max Muster

Geburtsdatum:

12.11.1983

Versicherungsbeginn:

01.09.2006

Gesellschaft 2548 /Ost/2: Tarife und Prämien

CompactPrivat/S: ambulanter, stationärer, dentaler Tarif	113,87 €
keine Selbstbeteiligung Mehrbett -Zimmer ohne Privatarzt ZB 100,0% ZE 60,0% KFO 80,0% Erstattung letzte Anpassung: 05/05	
PVN: Pflegepflicht- Tarif	14,66 €
<hr/>	
Vorsorgezuschlag(10%) auf folgende Tarife: CompactPrivat/S	11,39 €
<hr/>	
Gesamtbetrag	139,92 €
<hr/> <hr/>	

Gesellschaft 2548 /Ost/2 - Leistungsübersicht

Leistungsmerkmale:

erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung, Psychotherapie, Erstattung für
Sehhilfen 10,30 €

Selbstbeteiligung:

keine Selbstbeteiligung

Stationärer Bereich:

Mehrbett -Zimmer ohne Privatarzt

Zahnbereich:

für Zahnbehandlung 100,0 % Erstattung,
für Kieferorthopädie 80,0 % Erstattung
für Zahnersatz 60,0 % Erstattung,

Gesellschaft 2548 / Ost/ 2**Ambulant****Arznei- und Verbandmittel**

Werden Arznei- und Verbandmittel erstattet?

CompactPrivat/€ - Erstattet werden 85% der Aufwendungen für Arznei- und Verbandmittel bis zu einer Selbstbeteiligung von insgesamt 204 Euro pro Kalenderjahr erstattet. Darüber hinaus erfolgt die Erstattung zu 100%. Keine Leistungen für Nahrungsmittel oder gewohnheitsmäßig genommene Arzneimittel.

Vorsorgeuntersuchungen

Wird für Vorsorgeuntersuchungen geleistet?

CompactPrivat/€ - Erstattet werden 100% der Aufwendungen für gezielte Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten.

Hilfsmittel

Werden Hilfsmittel erstattet?

CompactPrivat/€ - Erstattet werden 85% der Aufwendungen bis zu einer Selbstbeteiligung von insgesamt 204 Euro pro Kalenderjahr erstattet. Darüber hinaus erfolgt die Erstattung zu 100%. Hilfsmittel sind: Bandagen, Bruchbänder, Fußeinlagen, Gipsriegelgeschalen, Hörgeräte (in einfacher Ausführung) , Korrekturschienen, Krankenfahrstühle (in einfacher Ausführung) , Kunstglieder, orthopädische Rumpf- , Arm- und Beinstützapparate, Sprechgeräte (elektronischer Kehlkopf) . Soweit ein Hilfsmittel mehr als 310 Euro kostet, wird für Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, nur 1mal innerhalb von 3 Kalenderjahren geleistet. Diese Einschränkung erfolgt nicht bei nachgewiesenem Bedarf infolge von Gebrauchs- und Funktionsunfähigkeit.

Psychotherapie

Wird für Psychotherapie geleistet?

CompactPrivat/€ - Erstattet werden 100% der Aufwendungen für psychotherapeutische, psychosomatische und heilpsychagogische ambulante Behandlungen (GOÄ 845 bis 849, 860 bis 864, 870 und 871) , max. 1280 Euro pro Kalenderjahr, wenn der Versicherte vor Behandlungsbeginn schriftlich zugesagt hat. Für über den Höchstbetrag hinausgehende Kosten werden 50% erstattet.

Heilpraktiker

Werden Heilpraktikerleistungen erstattet?

CompactPrivat/€ - Nein, keine Leistungen.

Naturheilverfahren

Wird für Naturheilverfahren geleistet?

CompactPrivat/€ - Erstattet werden 100% der Aufwendungen für bestimmte Verfahren und Therapieformen. Vor Behandlungsbeginn sollte beim Versicherten erfragt werden, für welche Methoden eine Erstattung erfolgt.

Ambulante Kuren

Werden ambulante Kurleistungen erstattet?

CompactPrivat/€ - Nein, keine Leistungen.

Beitragsrückerstattung

Werden Beitragsrückerstattungen bei Leistungsfreiheit gewährt?

CompactPrivat/€ - Im Rahmen der erfolgsabhängigen Beitragsrückerstattung werden zukünftig nach 1 bis 4 Kalenderjahren (Kj) 3 Monatsbeiträge (MB) , nach 5 Kj und mehr 4 MB pro folgendes Kj gezahlt. Ambulante und zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen haben keinen Einfluss auf die Beitragsrückerstattung.

Gebührenordnung

Wird auf die Einhaltung der Gebührenordnung verzichtet?

CompactPrivat/€ - Nein, Erstattung max. bis zum 2,0fachen der GOÄ.

Ärztliche Behandlungen

Wird für ambulante ärztliche Behandlungen geleistet?

CompactPrivat/€ - Erstattet werden im Rahmen der tariflichen Leistungssätze die Aufwendungen für alle ambulanten ärztlichen Heilbehandlungen.

Transportkosten ambulant

Werden die Transportkosten zu einer ambulanten Heilbehandlung erstattet?

CompactPrivat/€ - Nein, keine Leistungen.

Sehhilfen

Werden Sehhilfen erstattet?

CompactPrivat/€ - Erstattet werden 100 % der Aufwendungen für Brillen und medizinisch notwendige Kontaktlinsen. Für Brillengestelle wird ein Betrag von max. 10,30 Euro erstattet. Ein erneuter Anspruch besteht für Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, nur bei einer Änderung der Sehfähigkeit um mindestens 0,5 Dioptrien. Jedoch besteht eine prozentuale Selbstbeteiligung siehe unter "tariflicher Selbstbehalt".

Besonderheiten

Gibt es Besonderheiten?

CompactPrivat/€ - Bei einer Behandlung in den alten Bundesländern oder im Ausland beträgt die Selbstbeteiligung 20%. Tarif hat unter bestimmten Voraussetzungen eine Eintrittsalterbegrenzung in den Aufnahmeleitlinien, bitte bei dem Versicherer nachfragen.

Heilmittel

Werden Heilmittel erstattet?

CompactPrivat/€ - Erstattet werden 85% der Aufwendungen für die von Fachkräften für physikalische Therapie berechneten Vergütungen gemäß dem Tarif zugrunde liegenden Heilmittelverzeichnis bis zu einer Selbstbeteiligung von insgesamt 204 Euro pro Kalenderjahr erstattet. Darüber hinaus erfolgt die Erstattung zu 100%. .

Stationär

Stationäre Kuren

Werden stationäre Kurleistungen erstattet?

CompactPrivat/€ - Nein, keine Leistungen.

Beitragsrückerstattung

Werden Beitragsrückerstattungen bei Leistungsfreiheit gewährt?

CompactPrivat/€ - Im Rahmen der erfolgsabhängigen Beitragsrückerstattung werden zukünftig nach 1 bis 4 Kalenderjahren (K_j) 3 Monatsbeiträge (MB) , nach 5 K_j und mehr 4 MB pro folgendes K_j gezahlt. Ambulante und zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen haben keinen Einfluss auf die Beitragsrückerstattung.

Gebührenordnung

Wird auf die Einhaltung der Gebührenordnung verzichtet?

CompactPrivat/€ - Nein, Erstattung max. bis zum 2,0fachen der GOÄ.

Transportkosten stat.

Werden die Transportkosten zu einer stationären Behandlung erstattet?

CompactPrivat/€ - Erstattet werden 100% der Aufwendungen für medizinisch notwendige Transporte zum bzw. vom nächsten Krankenhaus im Krankenwagen, Rettungshubschrauber oder Flugzeug.

Ausgleichs- KHT

Werden Ausgleichsleistungen bei Nichtinanspruchnahme von Wahlleistungen erstattet?

CompactPrivat/§ - Nein, keine Leistungen.

Besonderheiten

Gibt es Besonderheiten?

CompactPrivat/§ - Erstattet werden auch die Aufwendungen für gesondert berechnete ambulante Operationen. Bei stationärer psychotherapeutischer Behandlung wird nur nach Zusage des Versicherers geleistet. Tarif hat unter bestimmten Voraussetzungen eine Eintrittsalterbegrenzung in den Aufnahme Richtlinien, bitte bei dem Versicherer nachfragen.

Stationäre Kostenerstattung

Welche Kostenerstattung sieht der Tarif bei einer stationären Heilbehandlung vor?

CompactPrivat/§ - Erstattet werden 100% der Aufwendungen für die allgemeinen Krankenhausleistungen einschließlich der gesondert berechenbaren Leistungen eines Belegarztes, einer Beleghebamme bzw. des - entbindungspfleger. Bei einer Behandlung in den alten Bundesländern oder im Ausland beträgt die Selbstbeteiligung 20%, jedoch nicht bei unfallbedingten stationären Aufhalten.

Genesungsgeld

Bietet der Tarif ein zusätzliches Genesungsgeld?

CompactPrivat/§ - Nein, keine Leistungen.

Dental

Kieferorthopädie

Wie hoch ist der Erstattungssatz für kieferorthopädische Maßnahmen?

CompactPrivat/§ - Erstattet werden 80% der Aufwendungen für kieferorthopädische Leistungen..

Zahnärztliche Behandlung

Wie hoch ist der Erstattungssatz für Zahnbehandlung?

CompactPrivat/§ - Erstattet werden 100% der Aufwendungen für diagnostische Leistungen und Anästesie (ausgenommen funktionsanalytische Leistungen) , prophylaktische Leistungen, konservierende und chirurgische Leistungen, Behandlungen der Mundschleimhaut und des Parodontiums.

Zahnersatz

Wie hoch ist der Erstattungssatz für Zahnersatz?

CompactPrivat/§ - Erstattet werden 60% der Aufwendungen für prothetische Leistungen (keine Implantate) , Kronen und Brücken in metallischer Ausführung (mit Verblendung bis zum Zahn 5) .

Material- und Laborkosten

Werden Material- und Laborkosten erstattet?

CompactPrivat/§ - Erstattet werden gemäß der tariflichen Leistungssätze die Aufwendungen für Material- und Laborkosten, soweit diese im tariflichen Preis- und Leistungsverzeichnis aufgeführt und im Rahmen der dort genannten Höchstbeträge berechnet sind.

Beitragsrückerstattung

Werden Beitragsrückerstattungen bei Leistungsfreiheit gewährt?

CompactPrivat/§ - Im Rahmen der erfolgsabhängigen Beitragsrückerstattung werden zukünftig nach 1 bis 4 Kalenderjahren (Kj) 3 Monatsbeiträge (MB) , nach 5 Kj und mehr 4 MB pro folgendes Kj gezahlt. Ambulante und zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen haben keinen Einfluss auf die Beitragsrückerstattung.

Gebührenordnung

Wird auf die Einhaltung der Gebührenordnung verzichtet?

CompactPrivat/€ - Nein, Erstattung max. bis zum 2,0fachen Satz der GOZ.

Heil- und Kostenplan

Ist dem Versicherer vor Behandlungsbeginn ein Heil- und Kostenplan vorzulegen?

CompactPrivat/€ - Vor Behandlungsbeginn muß dem Versicherer ein Heil- und Kostenplan vorgelegt werden. Bei Nichtvorlage werden die über 2050 Euro hinausgehenden Aufwendungen nur zur Hälfte erstattet.

Wegfall der Zahnstaffel bei Unfall

Entfällt die mögliche Zahnstaffel bei Unfall?

CompactPrivat/€ - Ja.

Zahnstaffel

Sieht der Tarif eine Zahnstaffel vor?

CompactPrivat/€ - Bei Zahnersatz und Kieferorthopädie gilt: In den ersten 3 Kalenderjahren bis zu insgesamt 2050 Euro. Ab 4. Kalenderjahr unbegrenzt.

Besonderheiten

Gibt es Besonderheiten?

CompactPrivat/€ - Bei einer Behandlung in den alten Bundesländern oder im Ausland beträgt die Selbstbeteiligung 20%. Keine Leistung erfolgen für Kronen und Brücken in metallischer Ausführung ab Zahn 6 sowie Implantate und Einlagefüllungen mit Verblendung. Tarif hat unter bestimmten Voraussetzungen eine Eintrittsalterbegrenzung in den Aufnahme Richtlinien, bitte bei dem Versicherer nachfragen.

Inlays

Werden Einlagefüllungen (Inlays) erstattet?

CompactPrivat/€ - Erstattet werden 60% der Aufwendungen für Einlagefüllungen in metallischer Ausführung (mit Verblendung bis zum Zahn 5) .

Allgemein

Wartezeiterlaß

Erfolgt ein Verzicht der Wartezeiten oder werden diese gegebenenfalls angerechnet?

CompactPrivat/€ - Ein Verzicht oder Anrechnung von Wartezeiten erfolgt, wenn die zu versichernde Person aus einer seitens des Versicherers ungekündigten Krankheitskostenvollversicherung wechselt. Ist dies nicht der Fall, können durch Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses die Wartezeiten erlassen werden. Bei einem Wechsel aus der GKV wird die dort ununterbrochenen zurückgelegte Versicherungszeit auf die Wartezeit angerechnet.

Geltungsbereich

Wie lange besteht Versicherungsschutz im außereuropäischen Ausland?

CompactPrivat/€ - Während der ersten 2 Monate eines vorübergehenden Aufenthaltes im außereuropäischen Ausland, besteht ohne eine besondere Vereinbarung Versicherungsschutz. Bei medizinischer Notwendigkeit wird dieser auf max. weitere 2 Monate hinaus ausgedehnt.

niedrigere SB für Kinder

Ist die Selbstbeteiligung bei Kindern und Jugendlichen hälftig?

CompactPrivat/€ - Nein.

Mindestlaufzeit des Vertrages

Wie lang ist die Mindestlaufzeit des Vertrages?

CompactPrivat/€ - 2 Jahre.

Kündigungstermin

Ist der 31.12. des Jahres der mögliche Kündigungstermin?

CompactPrivat/§ - Eine Kündigung erfolgt mit einer 3- monatigen Kündigungsfrist zum Ende des Versicherungsjahres.

Tariflicher Selbstbehalt

Auf welche Teilbereiche bezieht sich der tariflich vereinbarte Selbstbehalt?

CompactPrivat/§ - Dieser Tarif sieht keinen absoluten Selbstbehalt vor. Jedoch erfolgt die Erstattung für Arznei- , Verband- , Heil- und Hilfsmittel zu 85% bis zu einem Gesamtrechnungsbetrag von 204 Euro je Kalenderjahr, darüber hinaus wird zu 100% erstattet. Die Aufwendungen für stationäre und dentale Leistungen bleiben hiervon unberührt.