

Tarif CA

Krankheitskosten-Vollversicherung

Teil III der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

Fassung Januar 2008

Der Tarif (Teil III der Allgemeinen Versicherungsbedingungen) gilt nur in Verbindung mit Teil I (Musterbedingungen 2008 des Verbandes der privaten Krankenversicherung [MB/KK 2008]) und Teil II (Tarifbedingungen) der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

I. Versicherungsfähigkeit

Versicherungsfähig sind alle im Tätigkeitsgebiet des Versicherers wohnenden Personen, sofern der Versicherer für diese Personen, falls sie einer bestimmten Berufsgruppe (z.B. Mediziner) angehören, keine speziellen Tarife anbietet. Dies gilt gleichermaßen für die mit diesen Personen in häuslicher Gemeinschaft lebenden oder von ihnen wirtschaftlich abhängigen Familienangehörigen.

II. Versicherungsleistungen

Erstattungsfähig sind die Kosten für ambulante Heilbehandlung und ambulante Vorsorgeuntersuchung, für ambulante Untersuchung und Behandlung wegen Schwangerschaft, für ambulante Entbindung einschließlich Hebammenhilfe sowie für Kurbehandlung:

1. Arztbehandlungen

Hierzu gehören Beratungen, Besuche, Untersuchungen, Sonderleistungen, Wegegebühren, Operationen sowie Hebammenhilfe.

2. Heilpraktikerbehandlungen

Hierzu gehören – soweit im Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (GebüH – Stand 1985) aufgeführt – Beratungen, Besuche, Untersuchungen, Sonderleistungen und Wegegebühren bis zum jeweiligen in dem GebüH – Stand 1985 aufgeführten Höchstbetrag.

3. Fahrten und Transporte

Fahrten zum und vom nächsterreichbaren zuständigen Arzt bei Gehunfähigkeit. Transporte in Notfällen bis zum nächsterreichbaren Arzt.

4. Röntgen-, Radium-, Isotopen-Diagnostik und -Therapie

5. Heilmittel

Es besteht Versicherungsschutz für folgende Heilmittel: Krankengymnastik/Bewegungsübungen, Heilgymnastik, Massagen, Packungen/Hydrotherapie/Bäder, Inhalationen, Kälte- und Wärmebehandlung, elektrische und physikalische Heilbehandlung, Elektrotherapie, Lichttherapie, Bestrahlungen, Logopädie, Beschäftigungstherapie (Ergotherapie).

Die erstattungsfähigen Aufwendungen werden bis zu den im Heilmittelverzeichnis (Anhang 1) genannten Preisen erstattet.

6. Arznei- und Verbandmittel

7. Sehhilfen

Brillen – jedoch nicht in Luxusausführung* – und Kontaktlinsen**.

* Der jeweils gültige Betrag, bis zu dem wir ein Brillengestell nicht als Luxusausführung ansehen, wird in der Mitgliederzeitschrift ausgewiesen. Er kann auch beim Versicherer erfragt werden.

** Werden anstelle einer medizinisch notwendigen Brille medizinisch nicht notwendige Kontaktlinsen bezogen, so werden die erstattungsfähigen Kosten auf den Betrag begrenzt, der bei Bezug der Brille angefallen wäre.

8. Hilfsmittel (mit Ausnahme von Sehhilfen)

Es besteht Versicherungsschutz für folgende medizinische Hilfsmittel:

- Absauggeräte*,
- Applikationshilfen (Medikamente/Nahrungsmittel),
- Atemmonitore*,
- Bandagen,
- Beatmungsgeräte,
- Behindertendreirad,
- Bewegungsgeräte (Moto-med, Revital, Therafit),
- Blindenleitgeräte/Blindenstock,
- Blutdruckmessgeräte,
- Blutzuckermessgeräte,
- Bruchbänder,
- Brustprothesen,
- CoaguChek-Geräte*,
- elektrische Lesehilfen,
- Epithesen,
- Ernährungspumpen,
- Gehhilfen/Gehstützen,
- Herzfrequenzmonitore*,
- Herzschrittmacher,
- Hörgeräte,
- Infusionspumpen,
- Inhalationsgeräte,
- Inkontinenzartikel,
- Inkontinenztrainingsgeräte,
- Insulinpumpen,
- Kommunikationshilfen (Sprachausgabegeräte),
- Kompressionsstrümpfe,
- Körperersatzstücke,
- Krankenfahrstühle*,
- Kunstaugen,
- künstliche Glieder,
- künstlicher Kehlkopf,

- Lagerungsartikel (Nachtschienen/Lagerungskissen),
- Leibbinden,
- Liegeschalen,
- nCPAP-Geräte*,
- Milchpumpen,
- Orthesen,
- orthopädische Einlagen zur Fußkorrektur,
- orthopädische Rumpf-, Arm-, Beinstützapparate,
- orthopädische Maßschuhe,
- orthopädische Zurichtungen an Konfektionsschuhen,
- Perücke, Toupet (in besonderen Fällen),
- Prothesen (Arm-/Fußprothesen),
- Pulsoximeter*,
- Sauerstoffgeräte*,
- Sauerstoffkonzentratoren*,
- Säuglings-Überwachungsmonitore*,
- Sitzschalen,
- Stoma-Versorgungsartikel,
- TENS-Geräte,
- Ultraschallvernebler*,
- UVA-/UVB-Bestrahlungsgeräte,
- Wechseldruckmatratzen*
- Darüber hinaus sind grundsätzlich lebenserhaltende Hilfsmittel erstattungsfähig, wenn die lebenserhaltende Funktion durch kein hier genanntes Hilfsmittel gewährleistet werden kann.

* Nach Möglichkeit werden diese Hilfsmittel vom Versicherer vorrangig leihweise zum Gebrauch überlassen.

Generell bietet der Versicherer Unterstützung bei der Auswahl und Anschaffung des geeigneten Hilfsmittels über den Hilfsmittelservice. Daher wird empfohlen, bei Hilfsmitteln ab einem Rechnungsbetrag von 350 € dem Versicherer vor Bezug des Hilfsmittels die ärztliche Verordnung vorzulegen.

Erstattet werden auch Aufwendungen für die Reparatur von o.g. Hilfsmitteln, ausgenommen an Sohlen und Absätzen von orthopädischen Maßschuhen.

9. Schutzimpfungen

Erstattungsfähig sind die Aufwendungen für die von der Ständigen Impfkommision (STIKO – siehe Anhang 2) jeweils empfohlenen Einzel- und Mehrfachimpfungen bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres.

Bei Jugendlichen ab Beginn des 16. Lebensjahres und Erwachsenen sind die Aufwendungen für Gripeschutzimpfungen, Impfungen gegen Tetanus, Diphtherie, Tollwut, Poliomyelitis (Kinderlähmung) sowie für Zeckenschutzimpfungen erstattungsfähig.

10. Ambulante Entbindungen

Bei ambulanten Entbindungen wird neben der Kostenerstattung gemäß II.1. bis 9. zur Abgeltung anderweitiger Aufwendungen (z.B. Haushaltshilfe, häusliche Krankenpflege) ein Betrag von 550 € gezahlt. Dieser Betrag wird auch bei einer Entbindung im Krankenhaus gezahlt, sofern keine stationären Leistungen anfallen. Der Betrag in Höhe von 550 € wird nicht auf bestehende Selbstbehalte angerechnet. Besteht Versicherungsschutz mit niedriger als 100%iger Leistung, so wird der Pauschalbetrag entsprechend dem gewählten Prozentsatz gezahlt.

Kosten für Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie sind nicht Gegenstand dieses Tarifs.

Die erstattungsfähigen Kosten werden mit folgenden Prozentsätzen erstattet:

Tarifstufe CA 1	100% des Rechnungsbetrages bei einem Selbstbehalt von 1.250 €
Tarifstufe CA 2	100% des Rechnungsbetrages bei einem Selbstbehalt von 800 €
Tarifstufe CA 3	100% des Rechnungsbetrages bei einem Selbstbehalt von 500 €
Tarifstufe CA 4	100% des Rechnungsbetrages bei einem Selbstbehalt von 250 €
Tarifstufe CA 5	100% des Rechnungsbetrages bei einem Selbstbehalt von 1.750 €

Zu Tarifstufe CA 1-5:

Der jeweilige Selbstbehalt bezieht sich auf den Gesamtbeitrag der in einem Kalenderjahr für die versicherte Person entstandenen erstattungsfähigen Kosten (vgl. Ziffer 1. bis 9.). Beginnt die Versicherung nicht am 1. Januar eines Kalenderjahres, so ermäßigt sich der Selbstbehalt für dieses Jahr um jeweils 1/12 für jeden nicht versicherten Monat. Endet die Versicherung während eines Kalenderjahres, ermäßigt sich der Selbstbehalt nicht.

Anhang

1) Heilmittelverzeichnis

Hierzu zählen Physikalische Therapie, Krankengymnastik, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie usw.

	erstattungs- fähig bis zu €		erstattungs- fähig bis zu €
Krankengymnastik/Bewegungsübungen		Massagen	
Krankengymnastische Behandlung (auch auf neurophysiologischer Grundlage, Atemtherapie), als Einzelbehandlung einschließlich der erforderlichen Massage	22,50	Massagen einzelner oder mehrerer Körperteile, auch Spezialmassagen (Bindegewebs-, Reflexzonen-, Segment-, Perioist-, Bürsten- und Colonmassagen)	15,90
Krankengymnastische Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage bei nach Abschluss der Hirnreife erworbenen zentralen Bewegungsstörungen als Einzelbehandlung, Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	26,60	Manuelle Lymphdrainage nach Dr. Vodder	
		- Großbehandlung, mindestens 30 Minuten	22,50
Krankengymnastische Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage bei angeborenen oder frühkindlich erworbenen zentralen Bewegungsstörungen als Einzelbehandlung bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres, Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten	39,50	- Ganzbehandlung, mindestens 45 Minuten	33,60
Krankengymnastik in einer Gruppe (2-8 Personen) – auch orthopädisches Turnen, je Teilnehmer	7,20	- Kompressionsbandagierung einer Extremität	10,10
Krankengymnastik in einer Gruppe bei cerebralen Dysfunktionen (2-4 Personen), Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten, je Teilnehmer	12,50	Unterwasserdruckstrahlmassage bei einem Wanneninhalte von mindestens 600 Litern und einer Aggregatleistung von mindestens 200 l/m sowie mit Druck- und Temperaturmesseinrichtung, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	26,60
Krankengymnastik (Atemtherapie) bei Behandlung von Mukoviszidose als Einzelbehandlung, Mindestdauer 45 Minuten	39,50	Packungen, Hydrotherapie, Bäder	
Krankengymnastik (Atemtherapie) in einer Gruppe (2-5 Personen) bei Behandlung schwerer Bronchialerkrankungen, Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten, je Teilnehmer	12,50	Heiße Rolle, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	11,90
Bewegungsübungen	8,90	Warmpackung eines oder mehrerer Körperteile, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
Krankengymnastische Behandlung/Bewegungsübungen im Bewegungsbad als Einzelbehandlung, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	27,20	- bei Anwendung wieder verwendbarer Packungsmaterialien (z.B. Paraffin, Fango-Paraffin, Moor-Paraffin, Pelose, Turbatherm)	13,60
Krankengymnastische Behandlung/Bewegungsübungen in einer Gruppe im Bewegungsbad (bis 5 Personen), je Teilnehmer, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	13,60	- bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloiden (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid	
Manuelle Therapie zur Behandlung von Gelenkblockierungen, Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	25,90	- Teilpackung	23,60
Chirogymnastik, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	16,60	- Großpackung	32,50
Erweiterte ambulante Physiotherapie, Mindestbehandlungsdauer 120 Minuten, je Behandlungstag (Hinweis: Diese spezielle Therapie ist an bestimmte Indikationen gebunden.)	81,90	Schwitzpackung (z.B. Spanischer Mantel, Salzhemd, Dreiviertelpackung nach Kneipp), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	17,20
Extensionsbehandlung (z.B. Glissonschiene)	6,00	Kaltpackung (Teilpackung)	
Extensionsbehandlung mit größeren Apparaten (z.B. Schrägbett, Extensionstisch, Perl'sches Gerät, Schlingentisch)	7,80	- Anwendung von Lehm, Quark o.ä.	8,90
		- Anwendung einmal verwendbarer Peloiden (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid	17,80
		Heublumensack, Peloidkomresse	10,60
		Wickel, Auflagen, Kompressen u.a., auch mit Zusatz	5,30
		Trockenpackung	3,60
		Teilguss, Teilblitzguss, Wechselteilguss	3,60
		Vollguss, Vollblitzguss, Wechselvollguss	5,30
		Abkatschung, Abreibung, Abwaschung	4,80
		An- oder absteigendes Teilbad (z.B. Hauffe), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	14,20

	erstattungs- fähig bis zu €		erstattungs- fähig bis zu €
An- oder absteigendes Vollbad (Überwärmungsbad), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	23,00	Kälte- und Wärmebehandlung	
Wechsel-Teilbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	10,60	Eisanwendung, Kältebehandlung (z.B. Kom- presse, Eisbeutel, direkte Abreibung)	11,30
Wechsel-Vollbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	15,30	Eisanwendung, Kältebehandlung (z.B. Kalt- gas, Kaltluft)	7,80
Bürstenmassagebad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	21,90	Eisteilbad	11,30
Naturmoor-Halbbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	37,80	Heißluftbehandlung oder Wärmeanwendung (Glühlicht, Strahler – auch Infrarot) eines oder mehrerer Körperteile	6,60
Naturmoor-Vollbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	45,90	Elektrotherapie	
Sandbäder, einschließlich der erforderlichen Nachruhe		Ultraschallbehandlung – auch Phonophorese	7,20
- Teilbad	33,10	Behandlung eines oder mehrerer Körperab- schnitte mit hochfrequenten Strömen (Kurz-, Dezimeter- oder Mikrowellen)	7,20
- Vollbad	37,80	Behandlung eines oder mehrerer Körperab- schnitte mit niederfrequenten Strömen (z.B. Reizstrom, dia-dynamischer Strom, Interfe- renzstrom, Galvanisation)	7,20
Sole-Photo-Therapie, Behandlung großflä- chiger Hauterkrankungen mit Balneo-Photo- Therapie (Einzelbad in Sole kombiniert mit UVA/UVB-Bestrahlung, einschließlich Nach- fetten), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	37,80	Gezielte Niederfrequenzbehandlung, Elektro- gymnastik; bei spastischen oder schlaffen Lähmungen	13,60
Medizinische Bäder mit Zusätzen		Iontophorese	7,20
- Teilbad (Hand-, Fußbad) mit Zusatz, z.B. vegetabilische Extrakte, ätherische Öle, spezielle Emulsionen, mineralische humin- säurehaltige und salizylsäurehaltige Zusätze	7,80	Zwei- oder Vierzellenbad	13,00
- Sitzbad mit Zusatz, einschließlich der er- forderlichen Nachruhe	15,30	Hydroelektrisches Vollbad (z.B. Stangerbad), auch mit Zusatz, einschließlich der erforderli- chen Nachruhe	25,30
- Vollbad, Halbbad mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	21,30	Lichttherapie	
- weitere Zusätze, je Zusatz	3,60	Behandlung mit Ultraviolettlicht	
Gashaltige Bäder		- als Einzelbehandlung	3,60
- Gashaltiges Bad (z.B. Kohlensäurebad, Sauerstoffbad), einschließlich der erforderli- chen Nachruhe	22,50	- in einer Gruppe, je Teilnehmer	3,00
- Gashaltiges Bad mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	25,90	Reizbehandlung eines umschriebenen Haut- bezirks mit Ultraviolettlicht	3,60
- Kohlendioxidgasbad (Kohlensäuregasbad), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	24,20	Reizbehandlung mehrerer umschriebener Hautbezirke mit Ultraviolettlicht	6,00
- Radon-Bad, einschließlich der erforderli- chen Nachruhe	21,30	Quarzlampendruckbestrahlung eines Feldes	7,20
- Radon-Zusatz, je 500.000 Millistat	3,60	Quarzlampendruckbestrahlung mehrerer Fel- der	10,10
Inhalationen		Logopädie	
Inhalationstherapie – auch mittels Ultra- schallverneblung – als Einzelinhalation	7,80	Erstgespräch mit Behandlungsplanung und -besprechungen, einmal je Behandlungsfall	36,50
Inhalationstherapie – auch mittels Ultra- schallverneblung – als Rauminhalation in ei- ner Gruppe, je Teilnehmer	4,20	Standardisierte Verfahren zur Behandlun- gsplanung einschließlich Auswertung, nur auf spezielle ärztliche Verordnung bei Verdacht auf zentrale Sprachstörungen, einmal je Be- handlungsfall	57,10
Inhalationstherapie – auch mittels Ultra- schallverneblung – als Rauminhalation in ei- ner Gruppe – jedoch bei Anwendung ortsge- bundener Heilwässer, je Teilnehmer	6,60	Ausführlicher Bericht	13,60
Radon-Inhalation im Stollen	13,00	Einzelbehandlung bei Sprech-, Sprach- und Stimmstörungen	
Radon-Inhalation mittels Hauben	15,90	- Mindestdauer 30 Minuten	36,50
		- Mindestdauer 45 Minuten	47,80
		- Mindestdauer 60 Minuten	60,10

	erstattungs- fähig bis zu €
Gruppenbehandlung bei Sprech-, Sprach- und Stimmstörungen mit Beratung des Patienten und ggf. der Eltern – je Teilnehmer	
- Kindergruppe, Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	17,20
- Erwachsenengruppe, Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten	20,10

Beschäftigungstherapie (Ergotherapie)

Funktionsanalyse und Erstgespräch, einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall	36,50
Einzelbehandlung	
- bei motorischen Störungen, Mindestdauer 30 Minuten	36,50
- bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen, Mindestdauer 45 Minuten	47,80
- bei psychischen Störungen, Mindestdauer 60 Minuten	63,10
Hirnleistungstraining	
- als Einzelbehandlung, Mindestdauer 30 Minuten	36,50
- Gruppenbehandlung	
- Mindestdauer 45 Minuten, je Teilnehmer	16,60
- bei psychischen Störungen, Mindestdauer 90 Minuten, je Teilnehmer	33,10

2) Die empfohlenen Impfungen der ständigen Impfkommision (STIKO) am Robert-Koch-Institut sind zurzeit (Stand März 2007) für Säuglinge, Kinder und Jugendliche diejenigen gegen Diphtherie, Grippe, Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis A, Hepatitis B, humane Papillomaviren (für Mädchen), Keuchhusten, Kinderlähmung, Masern, Meningokokken, Mumps, Pneumokokken, Röteln, Tetanus, Windpocken und die Zeckenschutzimpfung.