

Vollversicherung AktiMed Plus

	Bisher (Bisex)	Neu (Unisex)
Ambulant		
Vorsorge	Erstattung medizinisch notwendiger Untersuchungen	AVB-Klarstellung: Das sind z. B. Untersuchungen nach gesetzlich eingeführten Programmen ohne deren Altersbegrenzung
Schutzimpfungen	Gemäß Ständiger Impfkommision (STIKO)	Erweiterung um Hepatitis B
Häusliche Krankenpflege	Keine AVB-Verankerung	AVB-Aufnahme mit Erstattung gemäß § 92 SGB V
Primärarztprinzip	Unklare AVB-Regelung bei Unfällen	AVB-Klarstellung: Primärarztprinzip nicht bei Unfällen
Ambulante Psychotherapie	Max. 20 Sitzungen pro Versicherungsjahr	Max. 50 Sitzungen pro Versicherungsjahr; die ersten 30 Sitzungen pro Versicherungsfall zu 100 %, ab der 31. Sitzung zu 70 %
Listenmanagement (Heilmittel)	Statische Heilmittelliste	Dynamisierung durch Ankopplung an die Höchstbeträge der Bundesbeihilfeverordnung mit erhöhtem Faktor
Hilfsmittel	<ul style="list-style-type: none"> • Geschlossener Katalog • Keine Übernahme von Wartungskosten 	<ul style="list-style-type: none"> • Offener Katalog • Übernahme von Wartungskosten
Kleinere Hilfsmittel	80 % bis max. 3.500 EUR, danach 100 %	Erstattung zu 100 %
Enterale Ernährung	AVB-Unklarheit, da nicht ausdrücklich genannt	Klarstellung: Leistung auch für Nahrungsmittel im Rahmen einer enteralen Ernährung
Ambulante Anschlussheilbehandlung	Keine AVB-Verankerung	AVB-Verankerung mit Leistungsdeckel entsprechend der bisherigen Erstattungspraxis: Tagessatz 200 EUR bei Neurologie/Geriatrie, ansonsten 150 EUR
Entziehungsmaßnahmen	Keine AVB-Verankerung	AVB-Aufnahme: Nach schriftlicher Zusage maximal 3 Maßnahmen (nicht Nikotin), ambulant oder stationär, Erstattung der 1. Maßnahme zu 100 %, 2. und 3. zu 70 %, nur allgemeine Krankenhausleistungen
Erfordernis schriftlicher Zusagen (grds.)	Keine Verpflichtung zur Erteilung der Zusage in den AVB	Klarstellung: Garantierte Zusage bei Erfüllung in den AVB genannter Gründe
Fahrtkosten	Max. 50 EUR für Hin- und Rückfahrt	<ul style="list-style-type: none"> • 50-Euro-Deckel nur noch bei Fahrten aufgrund ärztlich bescheinigter Gehunfähigkeit • AVB-Klarstellung: Unfall, Notfall
Palliativ-Versorgung	Keine AVB-Verankerung	AVB-Verankerung: Leistung gemäß § 37b SGB V

	Bisher (Bisex)	Neu (Unisex)
Krankenhaus		
Zusageerfordernis bei gemischten Anstalten	Verzicht auf schriftliche Zusage bei Notfall	Verzicht auf schriftliche Zusage: <ul style="list-style-type: none"> Bei Notfall Bei notwendiger stationärer Behandlung während Aufenthalt in gemischter Anstalt Wenn Krankenhaus einzig geeignetes innerhalb von 20 km zum Wohnsitz ist
Gemischte Anstalten (bei Anschlussheilbehandlung)	Erstattung Zweibettzimmer	Erweiterung auf „günstigstes privatärztliches Zimmer“, d. h., günstigstes Einbettzimmer wird voll erstattet, wenn kein Zweibettzimmer vorhanden
Ersatz-Krankenhaustagegeld	30 EUR im Mehrbettzimmer, 30 EUR ohne Wahl-/Belegarzt	40 EUR im Mehrbettzimmer, 40 EUR ohne Wahl-/Belegarzt
Begleitperson im Krankenhaus	Erstattung bei medizinisch notwendiger Mitaufnahme	Medizinische Notwendigkeit ist bis Alter 10 Jahre immer gegeben
Begrenzung der Erstattung für Krankenhausleistungen in Privatkliniken	<ul style="list-style-type: none"> Max. das 1,5-fache des Basisfallwerts Berechnungsgrundlage für den Basisfallwert: Durchschnitt des Bundeslands 	Max. 1,5-fache Höhe des Entgelts des nächsten Krankenhauses mit Maximalversorgung
Hospiz-Versorgung	Keine AVB-Regelung	AVB-Verankerung: Leistung gemäß § 37b SGB V
Lebend-Organspende (Kosten des Spenders)	Keine AVB-Regelung	Erstattung gemäß Selbstverpflichtungserklärung des PKV-Verbands
Neugeborene	Keine ausdrückliche AVB-Regelung	AVB-Klarstellung: Leistung für Unterkunft und Verpflegung gesunder Neugeborener aus dem Elterntarif
Zahn		
Kieferorthopädie	Max. bis Alter 20, darüber hinaus nur bei Unfall	Die Begrenzung entfällt auch in den AVB genannten schweren Erkrankungen
Implantate (Kiefer)	Max. 4 Implantate je Kiefer	Erhöhung auf max. 6 Implantate je Kiefer
Heil- und Kostenplan	Vorlagepflicht ab 2.500 EUR Rechnungsbetrag	Vorlage wird empfohlen
Listenmanagement (zahntechnische Leistungen)	Statische Liste für zahntechnische Leistungen	Aktualisierung von Höchstbeträgen und Inhalt
Ausland		
Auslandsaufenthalt mit Wohnsitzverlegung ins außereuropäische Ausland	Kann-Bestimmung zur Weiterführung des Versicherungsschutzes, ggf. mit Geltungsbereichszuschlag	AVB-Verankerung des Rechts auf Weiterführung (befristet auf max. 5 Jahre, danach Kann-Regelung), ggf. mit Geltungsbereichszuschlag
Geltungsdauer außerhalb EU/EWR (ohne Ausdehnungsvereinbarung)	2 Monate	Erhöhung auf 6 Monate
Auslandsrücktransport	<ul style="list-style-type: none"> Rücktransport bei medizinischer Notwendigkeit Keine AVB-Regelung zur Kostenübernahme einer Begleitperson 	<ul style="list-style-type: none"> Rücktransport auch, wenn Krankenhausaufenthalt voraussichtlich länger als 14 Tage dauert Übernahme von Aufwendungen für Begleitperson bei Rücktransport

	Bisher (Bisex)	Neu (Unisex)
Sonstige Regelungen zum Vertrag		
Kindernachversicherung	Teilweise AVB-Verankerung	Freie Nachversicherung innerhalb des Niveaus der Eltern (unabhängig vom Selbstbehalt), gilt nicht bei GV mit Annahmevergünstigungen
Terror	Keine AVB-Verankerung	AVB-Klarstellung: Terror ist kein Kriegereignis, daher Leistungspflicht
Serviceleistungen	Keine AVB-Verankerung	AVB-Aufnahme folgender Services: <ul style="list-style-type: none"> • Terminvermittlung bei ausgewählten Spezialisten • Erweitertes Auslandspaket • Beratungsservice bei Verdacht auf Behandlungsfehler