

## Leistungsbeschreibung zum Vorschlag für eine private Krankenversicherung bei der Continentale Krankenversicherung a.G.

### Tarif GS2

#### ► Allgemeines

|                             |                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pauschalleistung            | 25 - 50% der gezahlten Beiträge werden im Folgejahr ausgezahlt, sofern für das Kalenderjahr keine Rechnungen eingereicht wurden. Der gesetzliche Beitragszuschlag wird bei der Berechnung der Pauschalleistung nicht berücksichtigt |
| Wartezeiten                 | Keine Wartezeiten                                                                                                                                                                                                                   |
| Selbstbeteiligung           | 255,-- EUR je versicherte Person und Kalenderjahr (für Kinder und Jugendliche 127,-- EUR)                                                                                                                                           |
| Neugeborenenachversicherung | Der Geburtsmonat ist beitragsfrei                                                                                                                                                                                                   |

#### ► Ambulante Heilbehandlung

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ärztliche Leistungen          | 100% nach der jeweils gültigen amtlichen Gebührenordnung für Ärzte bis zu den dort festgelegten Höchstsätzen                                                                                                                                        |
| Hebammen/Entbindungspfleger   | 100% nach der jeweils gültigen amtlichen Hebammenhilfe-Gebührenverordnung (HebGV)                                                                                                                                                                   |
| Arznei- und Verbandmittel     | 100%                                                                                                                                                                                                                                                |
| Heilmittel                    | 100%                                                                                                                                                                                                                                                |
| Hilfsmittel                   | 100% für Hilfsmittel in einfacher Ausführung                                                                                                                                                                                                        |
| Psychotherapie                | 100% für von Ärzten mit verfahrensbezogener Zusatzausbildung oder von approbierten, im Arztregister eingetragenen Psychologischen Psychotherapeuten durchgeführte Psychotherapie. Vor der 31. Sitzung ist die Zustimmung des Versicherers notwendig |
| Heilpraktiker                 | 100% für alle Verrichtungen des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker bis zu den Mindestsätzen, sowie für zusätzliche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden                                                                                     |
| Vorsorgeuntersuchungen        | 100% für Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlich eingeführten Programmen, jedoch ohne Altersbegrenzung                                                                                                                                               |
| Schutzimpfungen               | 100%, sofern sie von der ständigen Impfkommision (STIKO) empfohlen werden und sie nicht aus Anlass einer privaten Auslandsreise oder aus beruflichen Gründen notwendig sind                                                                         |
| Krankentransporte             | 100% für notwendige Transporte mit einem speziellen Krankenfahrzeug zum und vom nächstgelegenen, nach medizinischen Kriterien geeigneten Arzt oder Krankenhaus                                                                                      |
| Rücktransport aus dem Ausland | 100% der Kosten, die die Rückreisekosten einer gesunden Person übersteigen                                                                                                                                                                          |
| Überführung aus dem Ausland   | 100% der notwendigerweise entstandenen Kosten                                                                                                                                                                                                       |

## Leistungsbeschreibung zum Vorschlag für eine private Krankenversicherung bei der Continentale Krankenversicherung a.G.

### Tarif GS2

#### ► Stationäre Heilbehandlung

|                                      |                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ärztliche Leistungen                 | 100% für belegärztliche Leistungen bis zum 2,3fachen Satz der jeweils gültigen amtlichen Gebührenordnung für Ärzte                                   |
| Beleghebamme/<br>-entbindungspfleger | 100% nach der jeweils gültigen amtlichen Hebammenhilfe-Gebührenverordnung (HebGV)                                                                    |
| Krankenhausleistungen                | 100% für die allgemeinen Krankenhausleistungen                                                                                                       |
| Krankentransporte                    | 100% für notwendige Transporte mit einem speziellen Krankenfahrzeug zum und vom nächstgelegenen, nach medizinischen Kriterien geeigneten Krankenhaus |

#### ► Zahnärztliche Leistungen

|                                  |                                                                                                                                                          |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gebührenordnung                  | Erstattungsfähig sind die Kosten nach den jeweils gültigen amtlichen Gebührenordnungen für Zahnärzte und Ärzte bis zu den dort festgelegten Höchstsätzen |
| Zahnbehandlung                   | 100%                                                                                                                                                     |
| Zahnersatz                       | 50%, bei Nachweis einer regelmäßigen Prophylaxe 60%                                                                                                      |
| Kieferorthopädie                 | 50%, bei Nachweis einer regelmäßigen Prophylaxe 60%                                                                                                      |
| Edelmetalle/Keramikverblendungen | 50%                                                                                                                                                      |
| Implantate                       | 50%, bei Nachweis einer regelmäßigen Prophylaxe 60%, für maximal 6 Implantate je Kiefer                                                                  |

Die vorstehende Leistungsbeschreibung ist lediglich eine Kurzfassung. Maßgebend sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Musterbedingungen, Tarife mit Tarifbedingungen). Für eine verbindliche Entscheidung benötigen wir Ihren Versicherungsantrag mit vollständigen Gesundheitsangaben.