

Tarife			
Tarif 1:	<b>CV3H1</b>	Tarif 2:	<b>V333S3</b>
Leistungsvergleich		CV3H1	V333S3
<b>Versicherungsfähigkeit</b>	alle	alle	
ambulant		CV3H1	V333S3
<b>Ärztliche Leistungen</b>	100/80%*	100/80%*	
<b>amb. Vorsorge</b>	gemäß gesetzl. eingeführter Programme	100/80%* gemäß gesetzl. eingeführter Programme + zusätzliche Vorsorge	
<b>Schutzimpfungen</b>	gemäß AVB-Liste	100/80%* gemäß Empfehlungen STIKO	
<b>Heilpraktiker</b>	80%	nein	
<b>Hebamme</b>	100%	100%, inkl. Geburtsvorbereitung und Rückbildung	
<b>amb. Psychotherapie</b>	100/80%* bis zu 20 Sitzungen	nein	
<b>Arznei-/Verbandmittel</b>	100/80%*	100/80%*	
<b>Heilmittel</b>	100/80%*	100/80%* gemäß Heilmittelverzeichnis inkl. Logo-/Ergotherapeuten	
<b>Hilfsmittel</b>	100/80%* gemäß Hilfsmittelkatalog	100/80%* gemäß erweitertem Hilfsmittelkatalog	
<b>Sehhilfen</b>	100/80%*, 250 € innerhalb von 2 Jahren (375 € ab 8,0 Dioptrien)	100/80%*, 100 € innerhalb von 2 Jahren	
<b>amb. Operationen</b>	100/80%*, zusätzlich bis zu 250 € für Transport und Unterbringung	100/80%*, zusätzlich bis zu 300 € für Transport und Unterbringung	
<b>amb. Transport</b>	bei Notfallbehandlung	bei Notfallbehandlung und bei Chemotherapie, Tiefenbestrahlung, Dialyse	
<b>amb. Kuren</b>	nach vorheriger Zusage	nein	
<b>Kinderwunschbehandlung</b>	100/80%* bei hinreichender Erfolgswahrscheinlichkeit; Einbindung der Central vor Behandlungsbeginn empfohlen	100/80%* bei Vorliegen der tariflichen Voraussetzungen und vorheriger Leistungszusage der Central, 7.500 € je Kalenderjahr	
<b>Vorsorgegutschein bei Leistungsfreiheit</b>	nein	nein	
<b>Häusliche Behandlungspflege</b>	erstattungsfähig im Rahmen der med. notwendigen Heilbehandlung	100/80%*	
<b>GOÄ</b>	Höchstsatz	Höchstsatz	
	* Erstattung gemäß Primärarztprinzip	* Erstattung gemäß Primärarztprinzip	
stationär		CV3H1	V333S3
<b>Allgemeine KH-Leistungen</b>	ja	ja	
<b>Belegarzt</b>	ja	ja	
<b>Chefarzt</b>	ja	nein	
<b>Ersatz-KHT</b>	25 € bei Verzicht auf Chefarzt, 15 € bei Verzicht auf 2-Bett	nein	
<b>stat. Psychotherapie</b>	ja	ja	
<b>Hebamme</b>	ja	ja	
<b>Unterbringung</b>	2-Bett	Mehrbett	
<b>Grundgebühr Telefon, TV, Internet</b>	nein	nein	
<b>Begleitperson</b>	im Rahmen des Fallpauschalensystems (DRG) berechenbare Aufwendungen sind erstattungsfähig	ja, Kinder bis einschl. Alter 9	

Transport	ja	ja
Bergungskosten	nein	2.500 € je Versicherungsfall
stationäre Kur	Kur nach vorheriger Zusage (keine Unterbringung)	nein
stationäre Vorsorge	nein	nein
Hospiz	nein	150 € je Kalendertag nach Anrechnung Vorleistung gesetzl. Pflegeversicherung
Wunschverlegung	nein	nein
GOÄ	über Höchstsatz mit wirksamer Honorarvereinbarung	Höchstsatz

Zahn	CV3H1	V333S3
Zahnbehandlung und -prophylaxe	100%	100%
Inlays	75%	60% + 10% (Zahnbonus), P-/L-Verzeichnis
Zahnersatz (inkl. Implantate), Zahnkronen	75%	60% + 10% (Zahnbonus), P-/L-Verzeichnis
Kieferorthopädie	75%	60% + 10% (KFO-Bonus), P-/L-Verzeichnis (Behandlungsbeginn vor Vollendung des 20. Lj. oder bei Unfall)
Heil- und Kostenplan	ab 2.500 € Rechnungsbetrag	ab 3.000 € Rechnungsbetrag
Zahnstaffel	insgesamt 1.000 / 2.000 / 3.000 € in den ersten 2 / 4 / 6 Jahren nach Versicherungsbeginn (entfällt bei Unfall)	insgesamt 1.000 / 2.000 / 3.000 / 4.000 / 5.000 € in den ersten 1 / 2 / 3 / 4 / 5 Kalenderjahren (entfällt bei Unfall)
GOZ	Höchstsatz	Höchstsatz

Sonstiges	CV3H1	V333S3
Auslandsreise	Krankenrücktransport	bis 12 Monate: Krankenrücktransport; Überführung, Bestattung (max. 10.000 € Mehrkosten), Rückführung minderjähriger Kinder (max. 5.000 € Mehrkosten)
Zusätzliche Leistungen für Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres	nein	nein
Selbstbeteiligung 2018	Männer / Frauen: 1.300 € Kinder / Jugendl.: 1.200 €	Männer / Frauen: 1.550 € Kinder / Jugendl.: 1.200 €
Optionsrechte	nein	- Höherversicherung nach 3, 6 oder 9 Jahren (Neukunden) - Familienoptionsrecht - OR auf temporäre Reduktion
Garantierte Beitragsrückerstattung	nein	nein

Hinweis: Die oben angegebenen Beträge verstehen sich als Erstattungshöchstgrenzen.

Bitte beachten Sie, dass dieser Leistungsvergleich nur einen groben Überblick über die tarifliche Leistungszusage geben kann und nicht sämtliche Leistungsdetails und -voraussetzungen abgebildet werden können.  
Für alle aufgeführten Leistungsaussagen gilt: Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus dem Tarif, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, dem Versicherungsantrag / der Versicherungsanfrage, dem Versicherungsschein sowie ggf. weiteren schriftlichen Vereinbarungen.