www.Versicherungsantrag24.de

Die Leistungen im Überblick – **privatKOMFORT-PLUS / privatKOMFORT**

Versicherte Aufwendungen	KOMFORT-PLUS	KOMFORT
Arzt bis zum Höchstsatz der GOÄ*	100 %	100 % bei Behandlung durch Hausarzt (Arzt für Allgemeinmedizin, praktischer Arzt, Internist), Notarzt und besondere Fachärzte (Kinderarzt, Augenarzt und Gynäkologe) 100 % bei (Weiter-)Behandlung durch einen Facharzt, wenn die Erstbehandlung durch einen der vorgenannten Ärzte erfolgt ist und eine entsprechende Überweisung vorliegt 100 % bei Notfallbehandlung durch einen Facharzt, wenn dieser Not- oder Bereitschaftsdienst hat 100 % wenn Behandlung durch Hebamme oder Entbindungspfleger erfolgt 75 % bei direkter Inanspruchnahme eines oben nicht genannten Facharztes/Behandlers. Diese 25 %ige Selbstbeteiligung ist für alle nebenstehenden Leistungsarten auf insgesamt 1.000 €/Kalenderjahr begrenzt (unter 20-Jährige 500 €); danach beträgt die Erstattung 100 %
Verbandmittel		
Schutzimpfungen		
Vorsorgeuntersuchungen	100 % für sämtliche Vorsorgeuntersuchungen (Ausnahme: Diagnosezentren nur nach vorheriger Zustimmung)	
Arzneimittel (Generika)	100 %	
Arzneimittel (Originalpräparate)	100 % für Originalpräparate, falls Generika nicht vorhanden oder eine nachgewiesene schwere allergische (lebensbedrohliche) Reaktion zu befürchten ist und immer bei Unfall- oder Notfallbehandlung; ansonsten 80 %	100 % für Originalpräparate, falls Generika nicht vorhanden oder eine nachgewiesene schwere allergische (lebensbedrohliche) Reaktion zu befürchten ist und immer bei Unfall- oder Notfallbehandlung; ansonsten 75 %
Heilpraktiker inklusive Verordnungen	80 % bis 2.000 €/Kalenderjahr des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages	75 % bis 1.000 €/Kalenderjahr des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages
Ambulante Psychotherapie	80 % max. 50 Sitzungen/Kalenderjahr (ab 31. Sitzung/Kalenderjahr Zusage erforderlich)	75 % maximal 50 Sitzungen/Kalenderjahr (ab 31. Sitzung/Kalenderjahr Zusage erforderlich)
Brillen (inklusive Gläser) und alternativ Kontaktlinsen	100 % bis 300 €, ab 8 Dioptrien 600 €; immer bei Veränderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien auf einem Auge, spätestens alle 2 Kalenderjahre	100 % bis 150 €, ab 8 Dioptrien 300 €; immer bei Veränderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien auf einem Auge, spätestens alle 2 Kalenderjahre
Hilfsmittel (offenes Hilfsmittelverzeichnis)	100 % für Hilfsmittel gleicher Art bis 1.000 € einmal pro Kalenderjahr ohne schriftliche Zusage, häufiger als einmal pro Kalenderjahr nur mit vorheriger Zusage; 100 % für Hilfsmittel über 1.000 € Rechnungsbetrag mit vorheriger Zusage (ohne vorherige Zusage ist Kürzung möglich)	
Im Tarif genannte Heilmittel (Logopädie und Ergotherapie bis zum Regelhöchstsatz der GOÄ*)	100 % des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages für Heilmittel, die bei im Tarif genannten besonders schweren Erkrankungen verordnet wurden, ansonsten 80 %	100 % des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages für Heilmittel, die bei im Tarif genannten besonders schweren Erkrankungen verordnet wurden, ansonsten 75 %
Ambulante Transportkosten	100 % bei Not- oder Unfalltransporten sowie Fahrten zur und von der Dialyse, Strahlen- und Chemotherapie, ebenfalls bei Gehunfähigkeit zum und vom nächsten geeigneten Arzt	100 % bei Not- oder Unfalltransporten sowie Fahrten zur und von der Dialyse, Strahlen- und Chemotherapie
Ambulante Operationen	100 % und 200 € zusätzlich zu den erstattungsfähigen ambulanten Leistungen	

* GOÄ = Gebührenordnung für Ärzte.

SIGNAL IDUNA
gut zu wissen

1725601 Jan13

Angebote können Sie hier anfordern:
http://www.versicherungsantrag24.de/Krankenvollversicherung/

www.Versicherungsantrag24.de

Versicherte Aufwendungen	KOMFORT-PLUS	KOMFORT
Stationäre Regelleistungen	100 % für allgemeine Krankenhausleistungen	
Stationäre Wahlleistungen	100 % für 2-Bettzimmer/Chefarzt ohne tarifliche Begrenzung auf die Höchstsätze der GOÄ/GOZ, 100 % für 1-Bettzimmer gegen 40 € Zuzahlung/Tag; diese entfällt bei unfallbedingtem Aufenthalt. Empfehlung: zusätzlich 40 € Krankenhaustagegeld absichern!	100 % 2-Bettzimmer/Chefarzt bis Höchstsatz der GOÄ
Ersatz-Krankenhaustagegeld	30 € bei Verzicht auf wahlärztliche Leistungen, 20 € bei Verzicht auf 1- oder 2-Bettzimmer (für unter 20-Jährige halbieren sich die Beträge)	
Unterbringung/Verpflegung eines Elternteils im Krankenhaus (Rooming-in)	100 % bis maximal 25 €/Tag für maximal 14 Tage/Kalenderjahr [4]	
Zuschuss zu Familien- und Haushaltspflegekraft	10 € je Stunde (maximal 80 €/Tag) für höchstens 4 Wochen/Kalenderjahr [5]	nein
Stationäre Transporte	100 % zum und vom nächst gelegenen geeigneten Krankenhaus, inkl. eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Auslandsrücktransports, bei Tod im Ausland maximal 11.000 € für Überführungskosten oder Bestattung am Sterbeort	
Zahnbehandlung, Zahnprophylaxe	100 % [1] bis Höchstsatz der GOÄ/GOZ; zweimal pro Kalenderjahr professionelle Zahnreinigung	
Zahnersatz (inklusive Inlays und implantatgetragenem Zahnersatz)	90 % [1][2] bis Höchstsatz der GOÄ/GOZ	
Kieferorthopädie	80 % + 20 % [1] bei erfolgreichem Abschluss, bis Höchstsatz der GOÄ/GOZ (Behandlungsbeginn vor Vollendung des 21. Lebensjahres)	
Entziehungsmaßnahmen	80 % für erste Entziehungsmaßnahme, soweit Kosten nicht anderweitig geltend gemacht wurden (vorherige Zusage erforderlich); gilt nicht für Nikotinentzug	
Absoluter Selbstbehalt nur für ambulante und stationäre Leistungen	KOMFORT 1 / KOMFORT-PLUS 1 480 € (unter 20-Jährige 240 €) KOMFORT 2 / KOMFORT-PLUS 2 960 € (unter 20-Jährige 480 €) KOMFORT 3 / KOMFORT-PLUS 3 2.400 € (unter 20-Jährige 1.200 €)	
Beitragsrückerstattung, Gesundheitsbonus	3 Monatsbeiträge erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung plus bis zu 900 € Gesundheitsbonus [3]	3 Monatsbeiträge erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung
Optionsrecht	ohne erneute Gesundheitsprüfung nach 36 oder 72 Monaten nach erstmaligem Versicherungsbeginn im jeweiligen Tarif	

* GOÄ = Gebührenordnung für Ärzte
GOZ = Gebührenordnung für Zahnärzte

[1] Höchstbeträge für Zahnleistungen je Versicherungsjahr: 1. Jahr 750 €, 1. bis 2. Jahr 1.500 €, 1. bis 3. Jahr 3.000 €, 1. bis 4. Jahr 4.500 €, ab 5. Jahr im KOMFORT 5.000 €, im KOMFORT-PLUS ohne Begrenzung. Die genannten Begrenzungen entfallen bei Unfall. Bei einem voraussichtlichen Rechnungsbetrag über 1.500 € (KOMFORT/KOMFORT-PLUS über 2.500 €) ist vor Beginn der Behandlung ein Heil- und Kostenplan einzureichen.

[2] Immer 90 %, wenn jährlich eine zahnärztliche Kontrolluntersuchung durchgeführt wird. Ansonsten reduziert sich ab dem 3. Kalenderjahr der Erstattungssatz für Zahnersatz um jährlich 10 % auf höchstens 70 %; entsprechende Erhöhungen durch Kontrolluntersuchungen ohne Befund sind möglich.

[3] Der Gesundheitsbonus für nicht in Anspruch genommene Leistungen (Ausnahme: tarifliche Vorsorgeuntersuchungen, Zahnvorsorge, Schutzimpfungen) beträgt 600 €, 750 € oder 900 € nach 1, 2 oder 3 und mehr aufeinander folgenden Kalenderjahren; unter 20-Jährige und Ausbildungstarife die Hälfte. Anrechnung leistungsfreier Vorversicherungszeiten aus privater oder gesetzlicher Krankenversicherung.

[4] Das Kind (unter 10 Jahre) muss nach KOMFORT bzw. KOMFORT-PLUS versichert sein. Ein Elternteil muss außerdem nach einem Krankheitskostentarif der SIGNAL Krankenversicherung a. G. versichert sein.

[5] Voraussetzung ist, dass die haushaltsführende Person sich aus medizinisch notwendigen Gründen einer stationären Behandlung unterziehen muss und Versicherungsschutz nach dem Tarif KOMFORT bzw. KOMFORT-PLUS hat. Die Versorgung bzw. Gesundheit der im Haushalt verbleibenden Person ist nicht gesichert und keine andere im Haushalt lebende Person kann diesen weiterführen.

Angebote können Sie hier anfordern: PRIVATE KRANKENVOLLVERSICHERUNG
http://www.versicherungsantrag24.de/Krankenvollversicherung/