

Leistungsbeschreibung

BS5

Ausgewählter Tarif	BS5
Selbstbeteiligung	Männer 880 Euro, Frauen 900 Euro (Kinder und Jugendliche 375 Euro) über alle Leistungsbereiche
Keine Anrechnung auf die Selbstbeteiligung	Alle Leistungen werden auf die Selbstbeteiligung angerechnet.
Beitragsrückerstattung (BRE)	nicht garantierte Beitragsrückerstattung (Betrag abhängig von den leistungsfreien Jahren)
Keine Auswirkung auf die Beitragsrückerstattung	vollstationäre Leistungen

Ambulant	
Gebührenordnung	bis zu den Regelhöchstätzen der Gebührenordnung für Ärzte (2,3/1,8/1,15)
Facharzt	100%
Kooperierende Ärzte	100%
Arzneimittel	100%
Sehhilfen	100% max. 100 Euro innerhalb von 24 Monaten
Psychotherapie	100% bis 30 Sitzungen; 80% ab 31. Sitzung; 70% ab 61. Sitzung, nach vorheriger Zusage
Heilmittel	100% im Rahmen der in Deutschland üblichen Preise inkl. Ergotherapie; 100% für Logopädie bis Regelhöchstätze der Gebührenordnung für Ärzte (der Gebührenordnung für Ärzte)
Heilpraktiker	nein
Naturheilverfahren nach Hufelandverzeichnis	Nein, jedoch für Methoden, die schulmedizinisch überwiegend anerkannt oder erfolgversprechend sind.
Hilfsmittel-Erstattung	100%, große Hilfsmittel nur nach Zusage
Hilfsmittel-Katalog	nicht abschließende Hilfsmittelliste
Vorsorge	100% gesetzliche Programme mit Altersbeschränkung
Schutzimpfungen	100% gemäß Ständige Impfkommission, jedoch nicht für reise- oder berufsbedingte Impfungen

Transport zum Arzt oder Krankenhaus	100% bei Unfall oder Notfall
Ambulante Operationen	100%
Künstliche Befruchtung	medizinische Notwendigkeit muss nachgewiesen werden

Zahn	
Gebührenordnung	bis zu den Regelhöchstsätzen der Gebührenordnung für Zahnärzte (2,3/1,8/1,15)
Zahnbehandlung	100%
Zahnprophylaxe (inkl. PZR)	100%
Inlays	50%
Zahnersatz	50%
Implantate	50% max. 4 in den zahnlosen Unterkiefer
Material + Laborkosten	gemäß Preisverzeichnis
Verpflichtung zur Vorlage eines Heil- / Kostenplan	Nicht erforderlich. Zusendung Heil-/Kostenplan wird jedoch vor der Behandlung empfohlen.
Kieferorthopädie (KFO)	50%
Zahnstaffel (1. J., 2. J., usw.)	5 Jahre (500 Euro, 1.000 Euro, 1.500 Euro, 2.000 Euro, 2.500 Euro). - Die Vorversicherungszeit aus einer bei der DKV bestehenden KKV inkl. Versicherungsschutz für Zahnbehandlung und Zahnersatz wird angerechnet.
Zahnbudget (max. Erstattung)	nach Ablauf Zahnstaffel max. 2.500 Euro p.a.
Entfall Zahnstaffel oder Zahnbudget bei Unfall	ja

Stationär	
Gebührenordnung	bis zu den Regelhöchstsätzen der Gebührenordnung für Ärzte (2,3/1,8/1,15)
Belegarzt	ja
Wahlarzt (Chefarzt)	nein
Unterkunft	100% Mehrbettzimmer
Ersatz-KHT	nein
Privatkliniken	100%
Beitragsfrei ab 92. Tag	nein
Psychotherapie	100%, nach vorheriger Zusage
Transport	100% zum Krankenhaus bis 100 km
Entbindung & Schwangerschaft	100%, zusätzliche ambulante Entbindungspauschale für Frauen 150 Euro

Sonstiges	
Kur	nein
Zusätzliches tarifliches Umstellungsrecht	nein
Rücktransport aus dem Ausland	nein
Vorübergehender Auslandsaufenthalt	Max. 1 Monat weltweit, 2 Monate Verlängerung bei Transportunfähigkeit. Europa unbefristet.

Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus den Tarif- und allgemeinen Versicherungsbedingungen. Die Tarifübersicht erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit.