



## Die KV-Zusatztarife der Versicherungskammer Bayern – leistungsstark und preisstabil

Holger Bartsch, 27.02.2023

# Ihr Referent



**Holger Bartsch**

**Account Manager**

**Deutschland Süd**

Telefon: 089 / 2160-6023

Mobil: 0151 / 15641039

[holger.bartsch@vk-makler.de](mailto:holger.bartsch@vk-makler.de)



**1. Unternehmen**

**2. Services**

**3. Tarife**

# 1. Unternehmen



# Stark im Verbund



## Wir sind Teil der stärksten Finanzgruppe Europas

In München verwurzelt, deutschlandweit präsent:

Als Teil der Versicherungskammer entwickelt das Versicherungskammer Maklermanagement Lösungen für etwa 4.900 Partner aus allen Bereichen – vom Einzelmakler bis hin zu großen Vertrieben und Pools.

# Starker Konzern

VERSICHERUNGSKAMMER BAYERN

|                           |                           |                                                                     |                          |                          |                                                  |                                                                                   |                                                                      |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| <b>65,82</b><br>Mrd. Euro | <b>63,71</b><br>Mrd. Euro | <b>&gt; 25</b><br>Mio. Euro täglich                                 | <b>9,28</b><br>Mrd. Euro | <b>11</b><br>Unternehmen | <b>7.070</b><br>Mitarbeitende                    | <b>288</b><br>Auszubildende                                                       | <b>63</b><br>Förderprojekte                                          |
| Bilanzsumme               | Kapitalanlagen            | durchschnittl. Auszahlungsbetrag an Versicherungsleistungen in 2021 | Beitrags-einnahmen 2021  | ein Konzern              | zur Bearbeitung der Versicherungsangelegenheiten | bilden einen der größten Ausbildungsbetriebe für Versicherungsnachwuchs in Bayern | wurden mit der Versicherungskammer Stiftung erfolgreich durchgeführt |

# Unsere Unternehmen



**Versicherungskammer  
Bayern**  
Versicherungsanstalt des  
öffentlichen Rechts



**Bayerische Landes-  
brandversicherung AG**



**Bayerischer  
Versicherungsverband**  
Versicherungsaktien-  
gesellschaft



**Bayern-Versicherung  
Lebensversicherung AG**



**Bayerische Beamten-  
krankenkasse AG**



**Union Kranken-  
versicherung AG**



**Union Reise-  
versicherung AG**



**Versicherungskammer  
Bayern Konzern**  
Rückversicherung AG



**SAARLAND  
Feuerversicherung AG**



**Feuersozietät Berlin  
Brandenburg  
Versicherung AG**



**BavariaDirekt  
Versicherung AG**

# IHR SERVICEPARTNER



**VERSICHERUNGS  
KAMMER** MAKLER  
MANAGEMENT

# FÜR MAKLER

# Stark für Makler

## Rating

**Fitch Ratings**  
„Insurer Financial Strength Rating“



## Zusatz

**GKV-Ergänzungsversicherungen**  
KlinikPRIVAT für BK / UKV



**Vollversicherung**  
(GesundheitVARIO)



Konzern Versicherungskammer



Top platziert in allen  
Feldern der  
Gesundheitsvorsorge

**TÜV Saarland**



## Testsiegel

## Vollversicherung

## 2. Services



# Unsere Services



**Servicelevel für RVA's ab Erfassung**  
ein Arbeitstag



**Servicelevel für Neuangebote**  
ein Arbeitstag



**Antragspolisierung KV**  
ein Arbeitstag



**Abschlusstool für Endkunden**  
KV-Online



**AloA Fix als zusätzliches Bestandsverwaltungsprogramm**  
inkl. Dokumentenübermittlung und elektronischem Postfach



**BiPRO 430 zur Dokumentenübermittlung**  
BiPRO 440 (Deeplink)



**BiPRO 424 TAA ermöglicht Abschluss einer Zusatzversicherung**  
direkt über das MVP des Maklers



**Papierverzicht**  
bei Nutzung AloA Fix oder BiPRO 430



**VEMA Postbox / DEMV Postbox**



# 3. Tarife



- **KV-Zusatz**
- **Reise-KV**
- **Betriebliche Vorsorge**
- **Quotenversicherung**
- **KV-Vollversicherung**

# KV-Zusatz

- ZahnPRIVAT
- VorsorgePRIVAT
- KlinikPRIVAT
- NaturPRIVAT
- Krankentagegeld
- Krankenhaustagegeld
- Kurtagegeld
- Krankenzusatzversicherung für Kinder
- Pflegezusatzversicherung

# KV-Zusatz

- ZahnPRIVAT
- VorsorgePRIVAT
- KlinikPRIVAT
- NaturPRIVAT
- Krankentagegeld
- Krankenhaustagegeld
- Kurtagegeld
- Krankenzusatzversicherung für Kinder
- Pflegezusatzversicherung

# ZahnPRIVAT – starke Leistungen für starke Zähne

# PRODUKTINHALTE



**ZahnPRIVAT**  
innovativ und stark

**ZahnPRIVAT**  
im Vergleich

**ZahnPRIVAT**  
für Kinder die Nr. 1

**ZahnPRIVAT**  
Wettbewerb

# Unsere Zusatzversicherung erfüllt Kundenwünsche



## Gesunde und schöne Zähne bis ins hohe Alter



**Innovative  
Leistungen**



**Keine  
Wartezeiten**



**Kieferorthopädie  
für Kinder & Jugendliche**



**Flexibilität &  
Transparenz**



**Keine  
Erstattungsbergrenze**



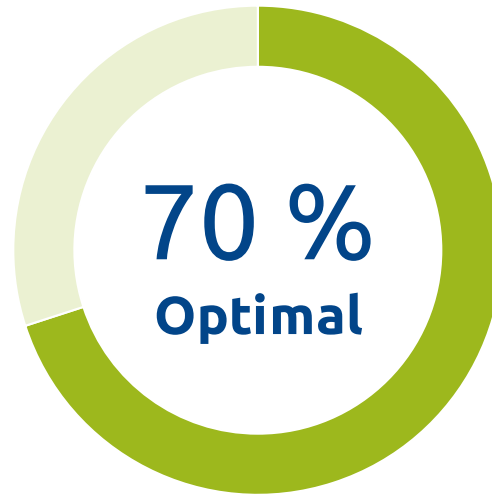
**Leistungen  
für Prophylaxe**

# ZahnPRIVAT – starke Leistungen für starke Zähne

## Kieferorthopädie

90 % aus max. 4.000 €, d. h.  
max. 3.600 € Erstattung einmalig  
in der gesamten Vertragslaufzeit

Exklusiv  
bei Premium

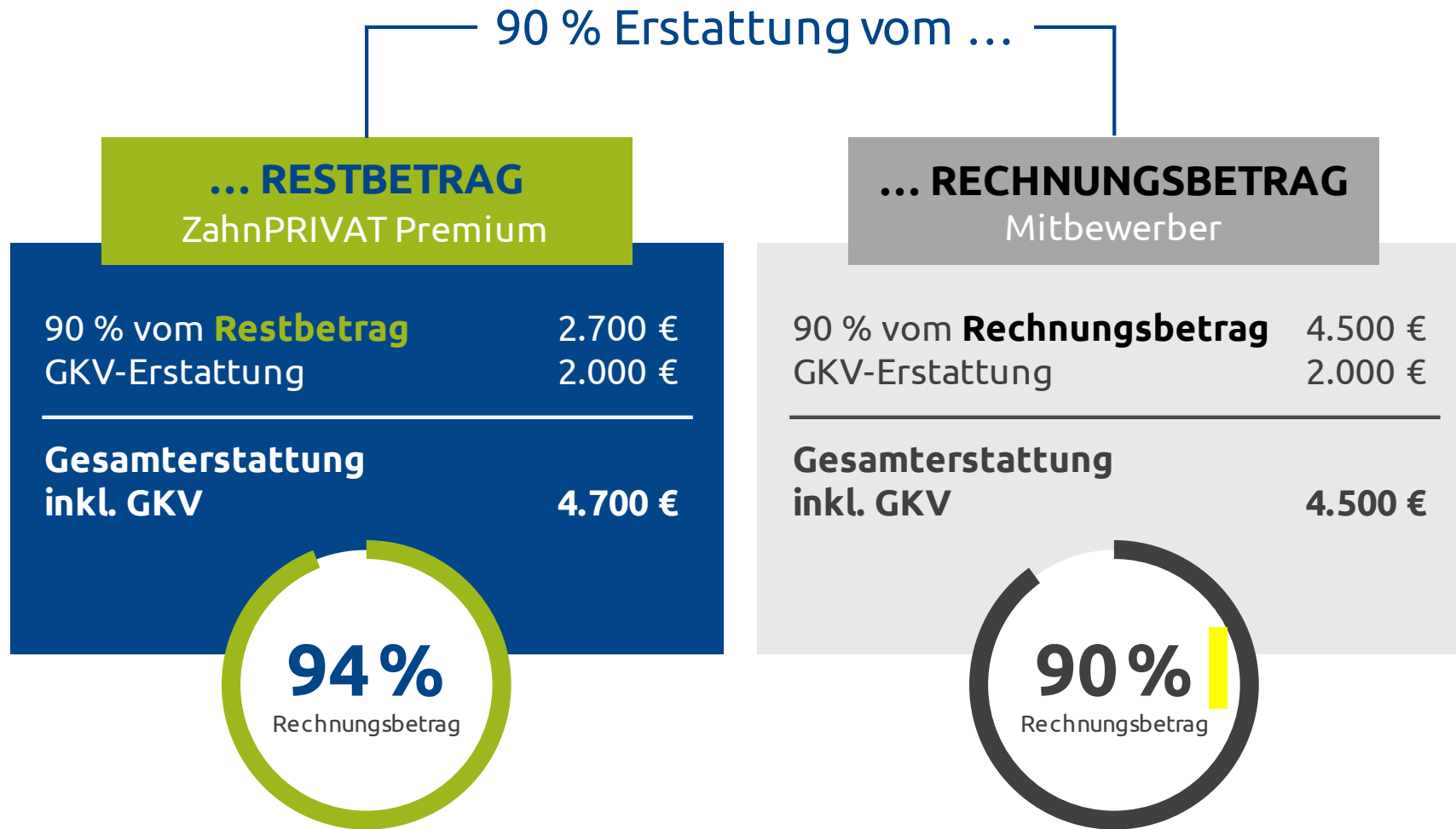


**Zahnbehandlung + Zahnersatz + Zahnprophylaxe\***

\* Aus max. 120 € Rechnungsbetrag pro Kalenderjahr

Die nach Leistung der GKV verbleibenden **erstattungsfähigen Aufwendungen** werden **zum versicherten Prozentsatz erstattet** – auch ohne Beteiligung der GKV.

# Auf die Formulierung kommt es an



Rechnungsbetrag  
**5.000 €**  
GKV erstattet  
**2.000 €**

Restbetrag  
**3.000 €**

Beispiel Zahnersatz



# Erstattungsbeispiel ZahnPRIVAT Premium

| <b>ZahnPRIVAT Premium</b><br>(Erstattungsbeispiele) |  | 2 Vollkeramikkronen / Zirkonkronen mit Begleitleistungen<br>wie z. B. Anästhesie + Funktionsanalyse + vorbereitende<br>diagnostische therapeutische und chirurgische Leistungen |
|-----------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Honorarkosten                                       |  | 1.000 €                                                                                                                                                                         |
| Material- und Laborkosten                           |  | 1.000 €                                                                                                                                                                         |
| Gesamtkosten                                        |  | 2.000 €                                                                                                                                                                         |
| Minus GKV-Anteil                                    |  | 550 €                                                                                                                                                                           |
| Erstattungsfähiger Betrag                           |  | 1.450 €                                                                                                                                                                         |
| <b>daraus 90 % = Tarifleistung</b>                  |  | <b>1.305 €</b>                                                                                                                                                                  |



**Vollkeramikkronen gehören zum aktuellen Standard der Zahnmedizin und werden von Kunden oft gewünscht.**

Neben Kronenversorgungen werden von Zahnärzten zusätzlich funktionsanalytische Maßnahmen durchgeführt.

# Unsere Vorteile für Ihre Kunden



Verzicht auf ordentliches Kündigungsrecht



Keine Wartezeiten



Keine Erstattungs-  
obergrenze (ab dem 5. Kj.)



Vereinfachte  
Risikoprüfung



Volle Leistung auch  
ohne Heil- und Kostenplan



Keine Kürzung über ein  
Preis- & Leistungsverzeichnis



Keine Kürzung aufgrund  
fehlender Prophylaxe



Volle Leistung auch  
ohne Vorleistung der GKV

# Neueste medizinische Verfahren mit ZahnPRIVAT

## Analgo- sedierung

Ausschalten von  
Schmerzen beim  
Zahnarzt

## Sedierung beim Zahnarzt

Bei der Schlafnarkose (Analgo-sedierung) wird durch die Kombination von schmerzstillenden Medikamenten und beruhigenden Substanzen eine Schmerzausschaltung und schläfrige Entspannung erreicht.



**Neueste**  
Behandlungs-  
methoden

## DVT

(Digitale Volumen-  
tomographie) detail-  
genaue Diagnostik mit  
wenig Röntgenstrahlen

## PerioChip

Antibiotikafreie  
Therapie gegen  
Parodontitis

### ZahnPRIVAT Premium (Erstattungsbeispiele)

Honorarkosten  
Material- und Laborkosten  
Gesamtkosten  
Minus GKV-Anteil  
Erstattungsfähiger Betrag

### Analgo-sedierung (einfach) Einzelleistung

150 €

10 €

160 €

Kein GKV-Anteil

160 €

**daraus 90 % = Tarifleistung**

**144 €**

Zwar ist hier ein einfacher Fall aufgeführt, doch eine Sedierung kann auch schnell einmal bis zu 500 EUR kosten – gerade wenn sie in eine Kurznarkose übergeht.

# Neueste medizinische Verfahren mit ZahnPRIVAT

## Analgo- sedierung

Ausschalten von  
Schmerzen beim  
Zahnarzt

## DVT

(Digitale Volumen-  
tomographie) detail-  
genaue Diagnostik mit  
wenig Röntgenstrahlen

## PerioChip

Antibiotikafreie  
Therapie gegen  
Parodontitis

## Ein modernes drei-dimensionales Röntgenverfahren

Diese DVT ermöglicht dem Zahnarzt, die Strukturen (z. B. Knochen, Zähne, Nervenverlauf) im Kieferbereich dreidimensional zu betrachten. Eine vorgesehene Behandlung lässt sich so wesentlich exakter planen. Die DVT-Aufnahme wird z. B. zum computergestützten Einbringen von Zahn-implantaten benötigt. Durch diese Technik wird die Operation schonender, sicherer und präziser. Zudem kann die Eingriffsdauer reduziert werden. Auch die Verletzungsgefahr (z. B. von Nerven) wird erheblich verringert.



**Zeitgemäße  
Technologien**

### ZahnPRIVAT Premium (Erstattungsbeispiele)

### Volumentomographie (Einzelleistung)

|                                    |                 |
|------------------------------------|-----------------|
| Honorarkosten                      | 300 €           |
| Material- und Laborkosten          | -               |
| Gesamtkosten                       | 300 €           |
| Minus GKV-Anteil                   | Kein GKV-Anteil |
| Erstattungsfähiger Betrag          | 300 €           |
| <b>daraus 90 % = Tarifleistung</b> | <b>270 €</b>    |

Die Volumen-  
tomographie kommt  
meistens im Zusammen-  
hang mit Implantat-  
behandlungen zum  
Einsatz. Daraus  
entstehende Kosten  
muss der Kunde selbst  
tragen.

# Neueste medizinische Verfahren mit ZahnPRIVAT

## Analgo- sedierung

Ausschalten von  
Schmerzen beim  
Zahnarzt

## DVT

(Digitale Volumen-  
tomographie) detail-  
genaue Diagnostik mit  
wenig Röntgenstrahlen

## PerioChip

Antibiotikafreie  
Therapie gegen  
Parodontitis

## Antibiotikafreier Matrix-Chip

Der PerioChip® ist ein antibiotikafreier Matrix-Chip zur Reduzierung von Zahnfleischtaschen. Er enthält 2,5 mg des Wirkstoffes Chlorhexidinbis (D-gluconat).

Mit diesem werden Parodontitis verursachende Keime zu 99 % eliminiert. Der Chip baut sich in 7 Tagen selbstständig biologisch ab.

Der keimfernhaltende Effekt hält insgesamt ca. 11 Wochen an.



**Keine  
Kompromisse**  
bei der Behandlung

### ZahnPRIVAT Premium (Erstattungsbeispiele)

Honorarkosten

PerioChip  
(1 Zahn)

20 €

PerioChip

30 €

Gesamtkosten

50 €

Minus GKV-Anteil

Kein GKV-Anteil

Erstattungsfähiger Betrag

50 €

**daraus 90 % = Tarifleistung**

**45 €**

Meist wird der PerioChip in Zusammenhang mit einer Parodontosebehandlung in Rechnung gestellt. Je nachdem wie umfangreich die Behandlung ist, fällt der Preis am Ende entsprechend höher aus.

# ZahnPRIVAT – Leistungsstärke in jedem Bereich

## Leistungs- spektrum

Parodontose- und Wurzelbehandlungen



Implantate



Inlays und Onlays



Brücken, Kronen, Prothesen, Veneers



Kunststofffüllungen



Aufbissbehelfe und Schienen



Gnathologie



Zahntechnische Laborarbeiten und Materialien



Verblendung bis in den Seitenzahnbereich



Prophylaxe (aus max. 120 € pro Kalenderjahr)



Innovative Leistungen



Kieferorthopädie\*



*\* Bei Behandlungsbeginn nach Vollendung des 19. Lebensjahrs sind die Kosten ausschließlich dann erstattungsfähig, wenn sie als Folge eines Unfalls entstehen.*

# ZahnPRIVAT – die Summenstaffel

Keine  
Erstattungs-  
begrenzung  
bei Unfall



## Für alle Leistungen insgesamt

|                          |                       |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
|--------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.<br>Kalenderjahr*      | Aus max.<br>1000 €    |   |   |   |
| 1. – 2.<br>Kalenderjahr* | Aus max.<br>3000 €    |   |   |   |
| 1. – 3.<br>Kalenderjahr* | Aus max.<br>6.000 €   |   |   |   |
| 1. – 4.<br>Kalenderjahr* | Aus max.<br>9.000 €   |  |  |  |
| Ab 5.<br>Kalenderjahr    | Keine Beschränkungen! |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |

\* Versicherungsjahr = Kalenderjahr

# PRODUKTINHALTE



**ZahnPRIVAT**  
innovativ und stark

**ZahnPRIVAT**  
im Vergleich

**ZahnPRIVAT**  
für Kinder die Nr. 1

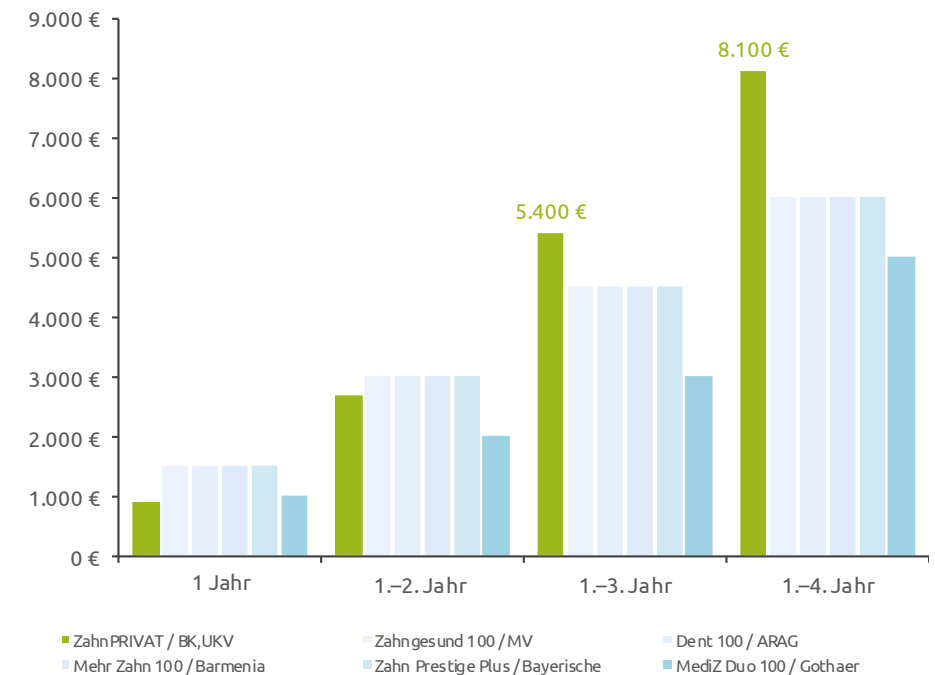
**ZahnPRIVAT**  
Wettbewerb

# ZahnPRIVAT Premium – Summenstaffel im Vergleich



Durchstarten mit Höchstleistungen

ZahnPRIVAT  
5.400 €



# PRODUKTINHALTE



**ZahnPRIVAT**  
innovativ und stark

**ZahnPRIVAT**  
im Vergleich

**ZahnPRIVAT**  
für Kinder die Nr. 1

**ZahnPRIVAT**  
Wettbewerb

# Kieferorthopädie – Leistungsumfang



## Wann leistet die GKV für Kieferorthopädie?

Die GKV leistet für KFO bei Kindern und Jugendlichen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Diese Personen werden in Kieferorthopädische Indikationsgruppen (KIG) eingeteilt, je nach Schwere der Zahn- und Kieferfehlstellungen.

Für Personen, die in die KIG 3, 4 oder 5 eingeteilt werden, erstattet die GKV eine kassenübliche Versorgung zu 100 %.

# Kieferorthopädie – Leistungsempfänger



## Hauptleistungsempfänger der KFO im Tarif ZahnPRIVAT Premium

Hauptleistungsempfänger sind Kinder und Teenager, bei denen die GKV-Versorgung bei KFO nicht ausreicht und die darüber hinaus Leistungen benötigen.

Außerdem auch Personen, bei denen durch einen Unfall nach dem 19. Lebensjahr KFO erforderlich wird.

Und Personen, die erst zwischen dem 18. und 19. Lebensjahr mit KFO beginnen.

# ZahnPRIVAT Premium – KFO-Leistungen im Überblick



## **Unsichtbare Zahnspangen**

z. B. transparenten Aligner

## **Mini- Brackets**

## **Farblose Bögen**

## **Kieferorthopädische Funktionsanalyse**

## **Innenliegende Zahnspangen (Lingualtechnik)**

## **Kunststoff- bzw. Keramikbrackets**

## **Festsitzende Retainer (auf Zahnspange geklebte Metallbögen)**

## **Verzicht auf Altersgrenze bei notwendiger KFO durch Unfall**

# ZahnPRIVAT Premium – kieferorthopädisches Erstattungsbeispiel



## KFO-Leistungsbeispiele bei leichter und schwerer Zahnfehlstellung

|                                                                           | KIG 1 – 2<br>(leichte<br>Fehlstellung) | KIG 3 – 5<br>(schwere<br>Fehlstellung) |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Gesamtkosten</b>                                                       | <b>6.129 €</b>                         | <b>6.900 €</b>                         |
| Leistung GKV                                                              | -0 €                                   | -3.500 €                               |
| Erstattungsfähiger Betrag                                                 | 4.000 €*                               | 3.400 €*                               |
| Leistung <b>ZahnPRIVAT Premium</b> 90 %<br>des erstattungsfähigen Betrags | -3.600 €                               | -3.060 €                               |
| <b>Restkosten Kunde</b>                                                   | <b>2.529 €</b>                         | <b>340 €</b>                           |

\* Der Kunde befindet sich mindestens im zweiten Versicherungsjahr.

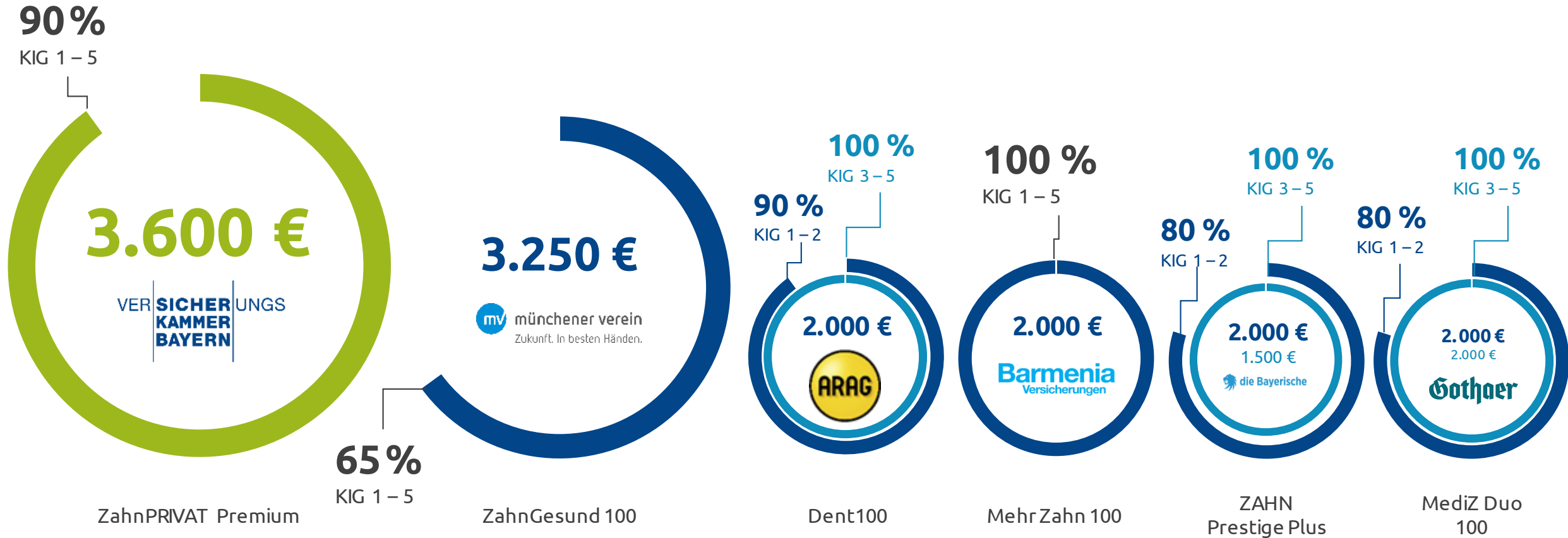
## TIPP

Können Sie oder Ihr Kunde die medizinische Notwendigkeit der Behandlung anhand der GOZ-Kürzel erkennen?

Schützen Sie Ihre Kunden vor überhöhter Eigenbeteiligung und weisen Sie darauf hin, den Heil- und Kostenplan vor Behandlungsbeginn einzureichen.

# Leistungen bei KFO für Kinder

**Zahnstaffel**  
in den ersten 4  
Kalenderjahren  
beachten



Quelle: Levelnine

# Unsere Leistungen im KFO-Bereich

## Highlights

### Leistungen der Kieferorthopädie

KIG 1 – 2\* (**ohne** Leistungen der GKV) 90 %; max. 3.600 €; 4 Jahre begrenzt



### Leistungen der Kieferorthopädie

KIG 3 – 5\* (**mit** Leistungen der GKV) 90 %; max. 3.600 €; 4 Jahre begrenzt



### Farblose Bögen



### Hochwertige Brackets

(Mini-Brackets aus Metall, sowie Kunststoff-/Keramikbrackets)



### Transparente Aligner

(„Invisalign“)



### Ab 19,79 €

mtl. Beitrag für die Altersgruppe 0 – 19 Jahre



### Prophylaxe

(Kinder-Zahnreinigung und Fissurenversiegelung FIS)



### Lingualtechnik



\* Leistungsdetails gemäß Tarifbedingungen. Sehen Sie hierzu auch [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

# ZahnPRIVAT – Beiträge für ein unbeschwertes Lachen



| Altersgruppe   | ZahnPRIVAT<br>Premium (90%) | ZahnPRIVAT<br>Optimal (70 %) | ZahnPRIVAT<br>Kompakt (50 %) |
|----------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 0 – 19 Jahre   | 19,79 €                     | 1,92 €                       | 1,40 €                       |
| 20 – 29 Jahre  | 15,86 €                     | 7,97 €                       | 4,92 €                       |
| 30 – 39 Jahre  | 25,92 €                     | 13,75 €                      | 8,67 €                       |
| 40 – 49 Jahre  | 42,08 €                     | 23,50 €                      | 15,57 €                      |
| 50 – 59 Jahre  | 57,91 €                     | 33,32 €                      | 19,43 €                      |
| 60 – 100 Jahre | 74,78 €                     | 43,59 €                      | 27,14 €                      |

Kalkulation ohne Alterungsrückstellungen. Die Beitragsänderung erfolgt mit Erreichen der nächsten Altersgruppe.

# PRODUKTINHALTE



**ZahnPRIVAT**  
innovativ und stark

**ZahnPRIVAT**  
im Vergleich

**ZahnPRIVAT**  
für Kinder die Nr. 1

**ZahnPRIVAT**  
Wettbewerb

# Gesundheitsfragen im Vergleich - der feine Unterschied



## Risiken und Herausforderungen

Ihr Kunde schließt eine Zahnzusatzversicherung ab, um die hohen Zuzahlungen bei hochwertigem Zahnersatz erstattet zu bekommen.

Wenn der Versicherer dann allerdings die Leistungen verweigert, ist Ihr Kunde unzufrieden!

Auf den folgenden Seiten wird Ihnen aufgezeigt, wo die Risiken bei den Gesundheitsfragen liegen können...



# ZahnPRIVAT – Risikozuschläge und Gesundheitsfragen

## 4. Angaben zum Gesundheitszustand

### Vorvertragliche Anzeigepflicht

Bitte beachten Sie nochmals den Hinweis zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und die Mitteilung nach § 19 Absatz 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Hinweis: Durchgeführte Gentests (Erläuterung im Antrag) und deren Ergebnisse müssen nicht angegeben werden.

### 4.1 Fragen für Tarife ZahnPRIVAT Kompakt, ZahnPRIVAT Optimal und ZahnPRIVAT Premium

4.1.1 Fehlen Zähne, die noch nicht ersetzt sind, oder steht fest, dass Zähne gezogen werden müssen? Zähne, die noch nicht dauerhaft / nur provisorisch ersetzt sind, zählen als fehlende Zähne. Weisheitszähne oder Zähne, bei denen die Lücke durch benachbarte Zähne komplett geschlossen wurde, zählen nicht als fehlende Zähne. (Beantwortung bei Kindern erst ab Eintrittsalter 15 Jahren)

Person 1  
☐ nein ☐ ja  
wenn ja:  
Anzahl?

Person 2  
☐ nein ☐ ja  
wenn ja:  
Anzahl?

4.1.2 Finden zurzeit Wurzelbehandlungen oder Zahnersatzmaßnahmen statt, sind solche notwendig oder beabsichtigt bzw. wurden in den letzten zwei Jahren Maßnahmen angeraten, die bisher noch nicht durchgeführt wurden?

(Zahnersatzmaßnahmen sind Anfertigung oder Erneuerung von Kronen, Brücken, Prothesen, Implantaten, In- bzw. Onlays; nicht zu berücksichtigen sind Maßnahmen für fehlende bzw. zu ziehende Zähne.)

Person 1  
☐ nein ☐ ja

Person 2  
☐ nein ☐ ja

4.1.3 Besteht eine Parodontose / Parodontitis?

Wird die Frage mit „ja“ beantwortet, gilt:

Ich bin damit einverstanden, dass für Parodontosebehandlungen kein Versicherungsschutz besteht.

Person 1  
☐ nein ☐ ja

Person 2  
☐ nein ☐ ja

**Risikozuschlag pro  
fehlendem bzw. zu  
ziehendem Zahn**

**Wenn ja: Ablehnung**

**Wenn ja: Leistungs-  
ausschluss für Parodon-  
tosebehandlungen**

# Wettbewerbsvergleich

Krankenversicherer und deren zeitliche Begrenzung der Abfragezeiträume



Gothaer

SIGNAL IDUNA 

Barmenia  
Versicherungen

 die Bayerische

Nur für Tarife  
mit Zahn-  
versicherungs-  
schutz

12. Fanden in den letzten 3 Jahren Untersuchungen (auch Vorsorgeuntersuchungen) oder Behandlungen bei einem Zahnarzt statt?
13. Werden derzeit Zahnbehandlungen oder kieferorthopädische Maßnahmen, Behandlungen wegen Parodontose/Parodontitis oder Zahnersatz durchgeführt, oder sind solche notwendig, angeraten oder beabsichtigt? (Sofern vorhanden, bitte Heil- und Kostenplan beifügen.)

# Wettbewerbsvergleich

Krankenversicherer und deren zeitliche Begrenzung der Abfragezeiträume

  
HALLESCHER



Gothaer

SIGNAL IDUNA 

Barmenia  
Versicherungen

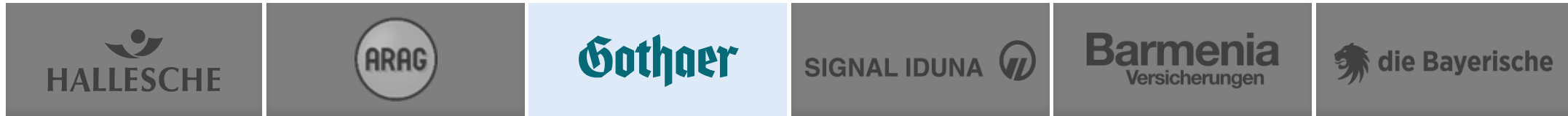
 die Bayerische

2. a) Finden derzeit Zahnbehandlungen, Zahnersatzversorgung, kieferorthopädische oder kieferchirurgische Maßnahmen statt oder sind solche notwendig, vom Zahnarzt empfohlen oder beabsichtigt?
- b) Wird derzeit oder wurde innerhalb der letzten drei Jahre eine parodontale Erkrankung festgestellt und/oder behandelt?

# Wettbewerbsvergleich

## Krankenversicherer und deren zeitliche Begrenzung der Abfragezeiträume

**Anfechtungsfrist**  
(nach BGB, VVG)  
des Vertrags wegen  
arglistiger Täuschung:  
10 Jahre!



### Angaben zum Gesundheitszustand

Bitte beachten Sie unsere wichtigen Hinweise zur Anzeigepflicht (§19 Abs. 5 VVG) auf S. 5/6.

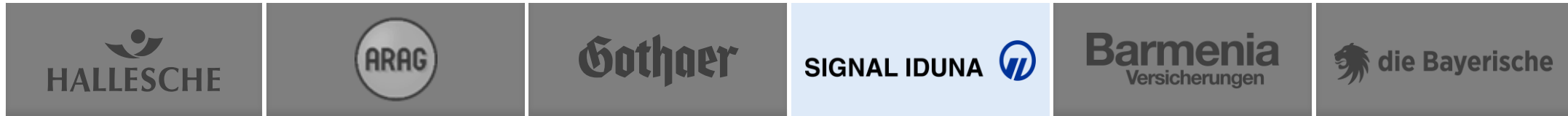
1. Haben Sie eine zahnärztliche Behandlung begonnen oder wurde eine solche angeraten? (Außer Zahnvorsorge oder professionelle Zahnreinigung)
2. Finden aktuell oder fanden in den letzten 3 Jahren Behandlungen, Untersuchungen wegen Parodontose statt oder sind solche für die Zukunft angeraten? (Chronische bakterielle Entzündung des Zahnfleisches)
3. Fehlen Zähne, die noch nicht ersetzt sind? (Außer Weisheitszähne, Lückenschlüsse bzw. Milchzähne, die aufgrund des natürlichen Zahnwechsels aktuell fehlen)

| VP 1                     |                          | VP 2                     |                          | VP 3                     |                          | VP 4                     |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| nein                     | ja                       | nein                     | ja                       | nein                     | ja                       | nein                     | ja                       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

# Wettbewerbsvergleich

## Krankenversicherer und deren zeitliche Begrenzung der Abfragezeiträume

**Anfechtungsfrist**  
(nach BGB, VVG)  
des Vertrags wegen  
arglistiger Täuschung:  
10 Jahre!



**Zu beantworten für die Tarife ZahnSTARTpur, ZahnPLUSpur, ZahnPLUS, ZahnTOPpur, ZahnTOP:**

8. Besteht eine Erkrankung des Zahnhalteapparates (Parodontose, Parodontitis)?

9. Werden aktuell Zahnersatz- und/oder Zahnbehandlungsmaßnahmen durchgeführt oder sind diese angeraten (z. B. Inlays, Kronen, Brücken, Prothesen, Implantate)?

10. Fehlen nicht ersetzte Zähne (außer Lückenschluss/Weisheitszähne/Milchzähne) oder sind Zähne überkront oder ersetzt (z. B. überbrückte Zähne, prothetisch versorgte Zähne, Implantate)? Falls ja, bitte die Anzahl angeben (für „keine“ bitte eine „0“ eintragen)

a) Anzahl fehlende Zähne

Person 1

Person 2

Person 3

b) Anzahl ersetzte/überkronte Zähne:

Person 1

Person 2

Person 3

☐ nein ☐ ja

☐ nein ☐ ja

☐ nein ☐ ja

☐ nein ☐ ja

☐ nein ☐ ja

☐ nein ☐ ja

☐ nein ☐ ja

☐ nein ☐ ja

☐ nein ☐ ja

# Wettbewerbsvergleich

## Krankenversicherer und deren zeitliche Begrenzung der Abfragezeiträume

| HALLESCHE | ARAG | Gothaer | SIGNAL IDUNA | Barmenia Versicherungen | die Bayerische |
|-----------|------|---------|--------------|-------------------------|----------------|
|-----------|------|---------|--------------|-------------------------|----------------|

### Gesundheitsfragen an die zu versichernden Personen

Die Gesundheitsfragen sind nach bestem Wissen richtig und vollständig zu beantworten. Bei unzutreffenden oder unvollständigen Angaben kann die Barmenia Krankenversicherung AG vom Vertrag zurücktreten bzw. die Leistung verweigern.

**Wichtig: Beachten Sie hierzu die nachfolgende „Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht“.**

#### Gesundheitsfragen für gewünschten Tarif **Mehr Zahn (80/90/100)**

↪ Erfolgt zurzeit eine Zahnersatzbehandlung, eine Wurzelbehandlung und/oder eine Behandlung wegen Parodontose/Parodontitis oder ist sie angeraten oder beabsichtigt?  
**Wichtiger Hinweis:** Laufende, angeratene und beabsichtigte Behandlungen sind nicht versichert.

↪ Fehlen Zähne (außer den Weisheitszähnen), die noch nicht ersetzt sind?  
Wenn ja, bitte Anzahl der fehlenden Zähne angeben:

#### ! Wichtiger Hinweis

Aufgrund der zwei fehlenden Zähne werden Tarifleistungen in den ersten drei Kalenderjahren nach Versicherungsbeginn wie folgt begrenzt:  
Erstattungsfähig im tariflichen Rahmen sind Aufwendungen bis zu einem Rechnungsbetrag von

- 250 EUR im 1. Kalenderjahr
- 500 EUR im 2. Kalenderjahr
- 750 EUR im 3. Kalenderjahr

↪ Bestand innerhalb der letzten 6 Monate vor Vertragsabschluss bereits eine anderweitige Zahnersatzversicherung? (Hinweis: Falls dies der Fall ist/war, entfällt im Tarif Mehr Zahn die bedingungsgemäße Leistungsbegrenzung für Zahnersatz bereits ab dem dritten Kalenderjahr.)

| Person 1                                                  | Person 2                                                  | Person 3                                                  |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |
| Anzahl: <input type="text"/>                              | Anzahl: <input type="text"/>                              | Anzahl: <input type="text"/>                              |

|                                                           |                                                           |                                                           |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|

# Wettbewerbsvergleich

## Krankenversicherer und deren zeitliche Begrenzung der Abfragezeiträume

HALLESCHER



Gothaer

SIGNAL IDUNA



Barmenia  
Versicherungen

die Bayerische

die Bayerische  
Versichert nach dem Rentenvertrag

### Annahmerichtlinien und Gesundheitsfragen zur versicherten Person

Voraussetzung für die Krankenzusatzversicherung ist ein Hauptwohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland und ein bestehender Versicherungsschutz bei einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) oder in der freien Heilfürsorge. Endet die Versicherung in der GKV oder in der freien Heilfürsorge, endet zu diesem Zeitpunkt auch Ihre Zusatzversicherung ZAHN. Eine Voraussetzung ist für maximal 6 Monate möglich. Beispiel: Antragsdatum: 14.07., späterer Versicherungsbeginn: 01.01.

Hinweise zu den Gesundheitsfragen: Bitte beantworten Sie alle Fragen vollständig und richtig und achten Sie auf eine zutreffende Erfassung Ihrer Angaben, da Sie ansonsten Ihren Versicherungsschutz gefährden. Der Versicherer kann bei unvollständigen oder unzutreffenden Angaben vom Vertrag zurücktreten bzw. die Leistung verweigern, den Vertrag kündigen oder anpassen. Für eine ausführliche Darstellung der Folgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung verweisen wir auf die Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht.

Sie müssen bei Frage 1 mehr als 3 fehlende Zähne angeben oder eine der Fragen 2 und 3 mit „Ja“ beantworten? Dann kann die jeweilige Person die Zahn-Zusatzversicherung leider nicht abschließen. Falls Sie sich bei den Angaben unsicher sind, halten Sie bitte zuvor Rücksprache mit Ihrem Zahnarzt.

Hinweis: Für alle bei Vertragsabschluss bereits begonnenen oder angeratenen Behandlungen besteht kein Versicherungsschutz.

1. Fehlen Zähne die noch nicht ersetzt sind?  
(außer Weisheitszähne, Milchzähne und Lückenschluss).  
Falls ja, Anzahl der fehlenden Zähne

Ja ☐ Nein ☐

2. Besteht eine herausnehmbare Voll- oder Teilprothese?

☐ Ja ☐ Nein

3. Besteht oder bestand in den letzten 3 Jahren eine/mehrere der folgenden Erkrankungen:

- Parodontose/Parodontitis
- Zahnschmelzdefekt\*

\*Nicht erregten durch Karies oder eine Aufbisschne wegen Zähneknirschens

☐ Ja ☐ Nein

4. Bestand in den letzten 6 Monaten vor Vertragsabschluss eine Zahnersatzversicherung bei einem anderen privaten Krankenversicherer?

☐ Ja ☐ Nein

Die Erstattungen sind wie folgt begrenzt:

| Smart/Komfort/Prestige<br>0-1 fehlender Zahn: Leistungsstaffel 1 | Prestige Plus<br>0-1 fehlender Zahn: Leistungsstaffel 1 | Smart/Komfort/Prestige/Prestige Plus<br>2-3 fehlende Zähne: Leistungsstaffel 2 |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 1.250 EUR im ersten Kalenderjahr                                 | 1.300 EUR im ersten Kalenderjahr                        | 300 EUR im ersten Kalenderjahr                                                 |
| 2.500 EUR in den ersten zwei Kalenderjahren                      | 3.000 EUR in den ersten zwei Kalenderjahren             | 600 EUR in den ersten zwei Kalenderjahren                                      |
| 3.750 EUR in den ersten drei Kalenderjahren                      | 4.500 EUR in den ersten drei Kalenderjahren             | 900 EUR in den ersten drei Kalenderjahren                                      |
| 5.000 EUR in den ersten vier Kalenderjahren                      | 6.000 EUR in den ersten vier Kalenderjahren             | 1.200 EUR in den ersten vier Kalenderjahren                                    |

Ab dem fünften Kalenderjahr und bei Unfällen entfallen die Begrenzungen.

Falls in den letzten 6 Monaten vor Vertragsabschluss bereits eine Zahnersatzversicherung bei einem anderen privaten Krankenversicherer bestand, entfallen die Begrenzungen ab dem dritten Kalenderjahr.

Mit der Anwendung der vereinbarten Leistungsstaffel ab Beginn des Versicherungsschutzes aufgrund des Ergebnisses der Gesundheitsfragen bin ich einverstanden.

Sie müssen bei Frage 1 mehr als 3 fehlende Zähne angeben oder eine der Fragen 2 und 3 mit „Ja“ beantworten? Dann kann die jeweilige Person die Zahn-Zusatzversicherung leider nicht abschließen. Falls Sie sich bei den Angaben unsicher sind, halten Sie bitte zuvor Rücksprache mit Ihrem Zahnarzt.

Hinweis: Für alle bei Vertragsabschluss bereits begonnenen oder angeratenen Behandlungen besteht kein Versicherungsschutz.

### Die Erstattungen sind wie folgt begrenzt:

#### Smart/Komfort/Prestige

0-1 fehlender Zahn: Leistungsstaffel 1

1.250 EUR im ersten Kalenderjahr  
2.500 EUR in den ersten zwei Kalenderjahren  
3.750 EUR in den ersten drei Kalenderjahren  
5.000 EUR in den ersten vier Kalenderjahren

Ab dem fünften Kalenderjahr und bei Unfällen entfallen die Begrenzungen.

#### Prestige Plus

0-1 fehlender Zahn: Leistungsstaffel 1

1.500 EUR im ersten Kalenderjahr  
3.000 EUR in den ersten zwei Kalenderjahren  
4.500 EUR in den ersten drei Kalenderjahren  
6.000 EUR in den ersten vier Kalenderjahren

#### Smart/Komfort/Prestige/Prestige Plus

2-3 fehlende Zähne: Leistungsstaffel 2

300 EUR im ersten Kalenderjahr  
600 EUR in den ersten zwei Kalenderjahren  
900 EUR in den ersten drei Kalenderjahren  
1.200 EUR in den ersten vier Kalenderjahren

# ZahnPRIVAT – vereinfachte Risikoprüfung und Risikozuschlag

|                                                    | ZahnPRIVAT<br><b>Premium (90%)</b> | ZahnPRIVAT<br><b>Optimal (70%)</b> | ZahnPRIVAT<br><b>Kompakt (50%)</b> |
|----------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <b>1 fehlender oder<br/>zu ziehender Zahn</b>      | 8,60 €                             | 6,70 €                             | 4,80 €                             |
| <b>2 fehlende oder<br/>zu ziehende Zähne</b>       | 17,20 €                            | 13,40 €                            | 9,60 €                             |
| <b>3 fehlende oder<br/>zu ziehende Zähne</b>       | 25,80 €                            | 20,10 €                            | 14,40 €                            |
| <b>Ab 4 fehlenden oder<br/>zu ziehenden Zähnen</b> | Ablehnung                          | Ablehnung                          | Ablehnung                          |

Kalkulation ohne Alterungsrückstellungen. Die Beitragsänderung erfolgt mit Erreichen der nächsten Altersgruppe.

# VorsorgePRIVAT

# VorsorgePRIVAT

## VorsorgePRIVAT

Ihr monatlicher Beitrag

13,45 €

### Gesundheitsuntersuchungen

Vorsorgeuntersuchungen ⓘ



### Impfungen und Prophylaxe ⓘ

Schutzimpfungen für das Inland ⓘ



Reiseschutz-Impfungen (inkl. Malariaprophylaxe) ⓘ



### Brillen/Kontaktlinsen und Augenoperationen

Brillen und Kontaktlinsen ⓘ



80%

Refraktive Chirurgie ⓘ



### Hörgeräte

Hörgeräte und Reparaturen ⓘ



80%

# VorsorgePRIVAT

## 1. Tarifdetails (Was?)

### VORSORGEUNTERSUCHUNGEN

- › 100 Prozent der Kosten für Vorsorgeuntersuchungen durch Ärzte zur Früherkennung von Krankheiten, auch solche Vorsorgeuntersuchungen, die als individuelle Gesundheitsleistungen (IGel) nicht von der GKV erstattet werden. Bis zu insgesamt 500 Euro pro Kalenderjahr.
- › Im ersten Jahr bis zu 200 Euro, in den ersten beiden Jahren zusammen bis zu insgesamt 500 Euro.

### SEHEN

- › 80 Prozent Kostenerstattung für Kontaktlinsen und Brillen sowie deren Reparatur – unabhängig von der Änderung der Fehlsichtigkeit. Bis zu einem Rechnungsbetrag von insgesamt 500 Euro. Das heißt bis zu insgesamt 400 Euro Erstattung in zwei Kalenderjahren (bereits erfolgte Erstattungen aus dem laufenden und dem vorhergehenden Jahr werden angerechnet).
- › Reinigungs- und Pflegemittel sind nicht erstattungsfähig.

### REFRAKTIVE CHIRURGIEN (Z. B. LASERN DER AUGEN)

- › 100 Prozent der erstattungsfähigen Aufwendungen für refraktive Chirurgien (Augenoperationen wie z. B. Lasik, Clear-Lens-Exchange) einschließlich Vor- und Nachuntersuchungen. Bis zu insgesamt 1.500 Euro in der Vertragslaufzeit.
- › Im ersten Jahr bis zu 200 Euro, in den ersten beiden Jahren zusammen bis zu insgesamt 500 Euro.

### HÖREN

- › 80 Prozent Kostenerstattung für ärztlich verordnete Hörhilfen einschließlich Otoplastik (Ohrpassstück) sowie Reparaturen, bis zu einem nach Vorleistung der GKV verbleibenden Rechnungsbetrag von 1.000 Euro. Bis zu insgesamt 800 Euro in fünf Kalenderjahren. Hierbei werden bereits erfolgte Erstattungen aus dem laufenden und den vorhergehenden vier Kalenderjahren angerechnet.
- › Betriebskosten, z. B. Batterien, sowie Reinigungsmittel sind nicht erstattungsfähig.

### SCHUTZIMPFUNGEN UND MALARIAPROPHYLAXE

- › 100 Prozent der erstattungsfähigen Aufwendungen für ärztliche Behandlung einschließlich Arzneimitteln für Schutzimpfungen inklusive Reiseschutzimpfungen und Malaria prophylaxe.
- › Bis zu insgesamt 300 Euro in zwei Kalenderjahren (bereits erfolgte Erstattungen aus dem laufenden und dem vorhergehenden Jahr werden angerechnet).

# VorsorgePRIVAT

## VorsorgePRIVAT

### Wählen Sie den sicheren Weg.

Für Ihre gesunde Zukunft: Je früher eine Erkrankung erkannt wird, desto höher sind die Heilungschancen. Mit dem Zusatzschutz VorsorgePRIVAT stellen Sie Ihre Gesundheit auf stabile Füße. Der Tarif ergänzt Ihre Vorsorge um Check-ups, Schutzimpfungen & Co. Damit Sie mit einem ruhigen Gewissen durchs Leben gehen.

#### Rechnungsbeispiele VorsorgePRIVAT

Ob als junger Mensch oder im Alter – Vorsorge rechnet sich.

| Ultraschalluntersuchung                                          |                 |
|------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Rechnungsbetrag insgesamt                                        | 200,00 €        |
| Erstattung GKV                                                   | 0,00 €          |
| <b>Erstattung VorsorgePRIVAT</b><br>(100 % des Rechnungsbetrags) | <b>200,00 €</b> |
| Ihr Eigenanteil                                                  | 0,00 €          |

Das Beispiel zeigt die Leistung für eine Ultraschalluntersuchung zur Krebsfrüherkennung bei einer 34-jährigen Frau.

| Brille                                                                                                                                                                                    |                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Rechnungsbetrag insgesamt                                                                                                                                                                 | 600,00 €        |
| Erstattung GKV                                                                                                                                                                            | 0,00 €          |
| <b>Erstattung VorsorgePRIVAT</b><br>(80 % des Rechnungsbetrages bis zu einem max. Rechnungsbetrag von 500 € in zwei Kalenderjahren; d. h. bis zu 400 € Erstattung in zwei Kalenderjahren) | <b>400,00 €</b> |
| Ihr Eigenanteil                                                                                                                                                                           | 200,00 €        |

Das Beispiel zeigt die Leistung für eine neue Brille inkl. Gläsern.

### Leistungsumfang: Das sichert Ihre neue Zusatzversicherung für Vorsorge ab

#### VORSORGEUNTERSUCHUNGEN

- › Unabhängig von Alter, Untersuchungsintervall und Häufigkeit
- › Zum Beispiel Gesundheits-Check-ups oder Krebsfrüherkennung

#### IMPFUNGEN

- › Standard-Impfungen, die die gesetzliche Krankenkasse nicht bezahlt
- › Reiseschutz-Impfungen, auch Malaria-Prophylaxe

#### AUGEN & OHREN

- › Brillen und Kontaktlinsen
- › Reparaturen von Brillen
- › Hörgeräte inklusive Reparaturen
- › Augen-OPs zur Verbesserung der Sehkraft

# VorsorgePRIVAT

## VorsorgePRIVAT

Ihr monatlicher Beitrag

13,45 €

### Augenlasern

In den ersten beiden Kalenderjahren ist die Erstattung begrenzt: Im ersten Kalenderjahr erstatten wir bis zu 200 Euro und in den beiden ersten Kalenderjahren bis zu 500 Euro. Insgesamt werden innerhalb der Vertragslaufzeit bis zu 1.500 Euro erstattet.





## Leistungsumfang: Das sichert die neue Krankenhauszusatzversicherung Ihres Kunden ab

### Aufenthalte im Krankenhaus

 Freie Krankenhauswahl

 Chefarzt-Behandlung

 1- und 2-Bett-Zimmer

 Ersatzkrankenhaustagegeld

 Rooming-In

### Behandlungen und Reha

 Anschlussheilbehandlungen

 Reha-Tagegeld

### Operationen

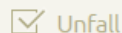
 Ambulante Operationen

 Kosmetische Operationen

 Aufnahme- und Abschlussuntersuchung

# Finden Sie die passende Leistung für Ihre Lebenssituation.

## Drei erstklassige Tarife



Unfall

### KlinikPRIVAT Unfall

Ihr Upgrade fürs Krankenhaus – bei Unfällen in allen Lebensbereichen

- › Zusatzleistungen bei einem Krankenhausaufenthalt nach einem **Unfallgeschehen**, z. B. Chefarzt- und Spezialistenbehandlung, Unterbringung im Einzelzimmer, ambulante Operationen, freie Klinikwahl und vieles mehr
- › **Ersatzkrankenhaustagegeld** bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen
- › Keine **Gesundheitsprüfung**



Option KlinikPRIVAT Premium

### KlinikPRIVAT Option

Ihre Anwartschaft auf den Tarif KlinikPRIVAT Premium – ohne erneute Gesundheitsprüfung

- › Friert den aktuellen Gesundheitszustand ein, um später zu **denselben gesundheitlichen Konditionen** in den Premium-Tarif zu wechseln
- › Kann **alleine** oder **mit anderen Tarifen**, z. B. KlinikPRIVAT Unfall, abgeschlossen werden
- › Zahlreiche **Wechselmöglichkeiten** ohne erneute Gesundheitsprüfung



Unfall  
Krankheitsfall

### KlinikPRIVAT Premium

Ihr Upgrade fürs Krankenhaus – bei Unfällen und im Krankheitsfall

- › Zusatzleistungen bei einem Krankenhausaufenthalt nach einem **Unfallgeschehen** und im **Krankheitsfall**, z. B. Chefarzt- und Spezialistenbehandlung, Unterbringung im Einzelzimmer, ambulante Operationen oder freie Klinikwahl
- › **Ersatzkrankenhaustagegeld** bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen

## Leistungen

|                                                                                     | KlinikPRIVAT Unfall | KlinikPRIVAT Premium |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|
| Absicherung bei Krankheit                                                           |                     | ✓                    |
| Absicherung bei Unfällen                                                            | ✓                   | ✓                    |
| Freie Krankenhauswahl                                                               | ✓                   | ✓                    |
| Freie Arztwahl                                                                      | ✓                   | ✓                    |
| Unterbringung nach Wahl im Ein- oder Zweibettzimmer                                 | ✓                   | ✓                    |
| Wahlärztliche Leistungen über Höchstsätze der GOÄ                                   | ✓                   | ✓                    |
| Ersatzkrankenhaustagegeld                                                           |                     |                      |
| › Bei Verzicht auf Einbettzimmer: 20 €                                              | ✓                   | ✓                    |
| › Bei Verzicht auf Zimmerwahl: 50 €                                                 |                     |                      |
| › Bei Verzicht auf Wahlarzt und Belegarzt: 50 €                                     |                     |                      |
| Erstattung des Eigenanteils bei stationärer Behandlung                              | ✓                   | ✓                    |
| Rooming-in bei Kindern bis zum 16. Geburtstag                                       | ✓                   | ✓                    |
| Ambulante Operationen (auch außerhalb des Krankenhauses)                            | ✓                   | ✓                    |
| Vor- und Nachuntersuchungen bei stationären Aufenthalten und ambulanten Operationen | ✓                   | ✓                    |
| Kostenersatz bei stationärer Psychotherapie                                         | ✓                   | ✓                    |
| Kostenersatz bei stationärer Entgiftung                                             |                     | ✓                    |
| Tagegeld für stationäre Rehabilitationsmaßnahmen                                    | ✓                   | ✓                    |
| Leistungen für Anschlussheilbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen               |                     | ✓                    |
| Kosmetische Operationen infolge eines Unfalls bis 10.000 €                          | ✓                   | ✓                    |
| Keine Wartezeiten                                                                   | ✓                   | ✓                    |
| Unfall-App „Mein UnfallHELPER“                                                      | ✓                   | ✓                    |

### 7-tägiger Klinikaufenthalt im Einbettzimmer mit Chefarztbehandlung

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| Einbettzimmer 110 €/Tag   | 770 €      |
| Eigenbeteiligung 10 €/Tag | 70 €       |
| Wahlarzt                  | 3.100 €    |
| <b>Erstattung GKV</b>     | <b>0 €</b> |
| Ihr Eigenanteil           | 3.940 €    |

| Für den Einstieg               | Für Zukunftsplaner                                         | Für volle Sicherheit                 |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>KlinikPRIVAT<br/>Unfall</b> | <b>KlinikPRIVAT<br/>Unfall mit Option</b>                  | <b>KlinikPRIVAT<br/>Premium</b>      |
| Schutz bei Unfällen            | Schutz bei Unfällen mit Option<br>auf KlinikPRIVAT Premium | Schutz bei<br>Unfällen und Krankheit |
| <b>Ihr monatlicher Beitrag</b> |                                                            |                                      |
| 4,50 €                         | 7,65 €                                                     | 18,65 €                              |

Beispiel: Eintrittsalter 29 Jahre



**VERSICHERUNGS  
KAMMER** MAKLER  
MANAGEMENT

**Rundum  
abgesichert...**