SIGNAL IDUNA

füreinander da

Gesundheit erhalten: Private Krankenvollversicherung

Die Leistungen im Überblick – privatSTART-PLUS/privatSTART

Versicherte Aufwendungen	START-PLUS/START	
Arzt bis zum Höchstsatz der GOÄ [1]	100 % 100 % 100 % 100 % 75 %	bei Behandlung durch Hausarzt (Arzt für Allgemeinmedizin, praktischen Arzt, Internist), Notarzt und besondere Fachärzte (Kinderarzt, Augenarzt und Gynäkologe) bei (Weiter-)Behandlung durch einen Facharzt, wenn die Erstbehandlung durch einen der vorgenannten Ärzte erfolgt ist und eine entsprechende Überweisung vorliegt bei Notfallbehandlung durch einen Facharzt, wenn dieser Not- oder Bereitschaftsdienst hat wenn Behandlung durch Hebamme oder Entbindungspfleger erfolgt 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 auch hier die Erstattung 100 %
Verbandmittel		
Schutzimpfungen		
Vorsorgeuntersuchungen	100 %	für Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlich eingeführten Programmen
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 75 %
Heilpraktiker	nein	
Ambulante Psychotherapie	75 %	maximal 50 Sitzungen / Kalenderjahr, nur nach vorheriger Zusage
Brillen (inklusive Gläser) und alternativ Kontaktlinsen	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 % 100 %	für Hilfsmittel gleicher Art bis 500 € einmal pro Kalenderjahr ohne schriftliche Zusage, häufiger als einmal pro Kalenderjahr nur mit vorheriger Zusage; für Hilfsmittel über 500 € Rechnungsbetrag mit vorheriger Zusage (ohne vorherige Zusage ist Kürzung möglich)
Im Tarif genannte Heilmittel (Logopädie und Ergotherapie bis zu den Höchstbeträgen der Bundesbeihilfe)	75 % 100 %	bis 500 € des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages (maximale Leistung 375 € / Kalenderjahr) über 500 € für Heilmittel, die bei im Tarif genannten besonders schweren Erkrankungen verordnet wurden
Ambulante Transportkosten	100 %	bei Not- oder Unfalltransporten sowie Fahrten zur und von der Dialyse, Strahlen- und Chemotherapie
Ambulante Operationen	100 %	

1 GOÄ = Gebührenordnung für Ärzte

1725407 Dez23

Versicherte Aufwendungen	START-PLUS	START
Stationäre Regelleistungen	100 % für allgemeine Krankenhausleistungen	
Stationäre Wahlleistungen	100 % bei unfallbedingtem rankenhausaufenthalt: 2-Bettzimmer / Chefarzt bis zum Höchstsatz der GOÄ [1, 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 % [2] bis Höchstsatz der GOÄ/GOZ [1]; zweimal pro Kalenderjahr professionelle Zahnreinigung	
Zahnersatz (inklusive Inlays und implantatgetragenem Zahnersatz)	90 % [2 3] bis Höchstsatz der GOÄ/GOZ [1]	75 % [2 3] bis Höchstsatz der GOÄ/GOZ [1]
Kieferorthopädie	80 % + 20 % [2] bei erfolgreichem Abschluss, bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ 1	75 % [2] bis Höchstsatz der GOÄ/GOZ [1]
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	480 € (unter 20-Jährige 240 €)	
Beitragsrückerstattung, Gesundheitsbonus	2 Monatsbeiträge erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung plus bis zu 600 € Gesundheitsbonus [4] (Kinder jeweils die Hälfte)	2 Monatsbeiträge erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (Kinder die Hälfte)
Optionsrecht	ohne erneute Gesundheitsprüfung nach 36 oder 72 Monaten nach erstmaligem Versicherungsbeginn im jeweiligen Tarif; nur in Tarife, die stationär max. 2-Bettzimmer vorsehen	

1 GOÄ = Gebührenordnung für Ärzte
GOZ = Gebührenordnung für Zahnärzte

2 Höchstbeträge für Zahnleistungen je Versicherungsjahr: 1. Jahr 500 €, 1. bis 2. Jahr 1.000 €, 1. bis 3. Jahr 2.000 €, 1. bis 4. Jahr 3.000 €, ab 5. Jahr 4.000 €. Die genannten Begrenzungen entfallen bei Unfall. Bei einem voraussichtlichen Rechnungsbetrag über 1.500 € ist vor Beginn der Behandlung ein Heil- und Kostenplan einzureichen.

3 Immer 75 % (START) bzw. 90 % (START-PLUS), wenn jährlich eine zahnärztliche Kontrolluntersuchung durchgeführt wird. Ansonsten reduziert sich ab dem 3. Kalenderjahr der Erstattungssatz für Zahnersatz um jährlich 10 % auf höchstens 55 % (START) bzw. 70 % (START-PLUS); entsprechende Erhöhungen durch Kontrolluntersuchungen ohne Befund sind möglich.

4 Der Gesundheitsbonus für nicht in Anspruch genommene Leistungen beträgt 400 €, 500 €, 600 € 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.

5 unter Einhaltung der Voraussetzungen des § 2 GOÄ

Dieses Druckstück enthält unverbindliche Auszüge aus den geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen Teil I, II und III der aktuellen Unisex-Produktpalette. Für den Vertragsinhalt maßgeblich sind die dem jeweiligen Vertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen.