Leistungsvergleich – Optionsrecht.

Leistungen	KOMFORT	EXKLUSIV
Ambulant		
Arzt bis Höchstsatz Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	– 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 %	100 %
Verbandmittel		100 %
Schutzimpfungen		100 %
Vorsorgeuntersuchungen	100 % für sämtliche Vorsorgeuntersuchungen (Ausnahme: Diagnosezentren nur nach vorheriger Zustimmung)	identisch
Arzneimittel (Generika)	100 %	identisch
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 %	100 %
Heilpraktiker inklusive Verordnungen	75 % bis 1.000 € / Kalenderjahr des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages	80 % bis 2.000 € / Kalenderjahr des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages
Ambulante Psychotherapie	75 %, maximal 50 Sitzungen / Kalenderjahr (ab 31. Sitzung / Kalenderjahr Zusage erforderlich)	80 %, maximal 50 Sitzungen / Kalenderjahr (ab 31. Sitzung / Kalenderjahr Zusage erforderlich)
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	100 % bis 300 €, ab 8 Dioptrien 600 €; immer bei Veränderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien auf einem Auge, spätestens alle 2 Kalenderjahre
Sehschärfenkorrektur	nein	100 % nach Ablauf von 3 Kalenderjahren seit Tarifbeginn bis 1.500 € für beide Augen für Augenlaserkorrekturen (LASIK / LASEK); wird diese Leistung beansprucht, besteht für 5 Jahre kein Leistungsanspruch auf Sehhilfen
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)	identisch
Im Tarif genannte Heilmittel (Logopädie, Ergotherapie bis Regelhöchstsatz GOÄ)	100 % des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages für Heilmittel, die bei im Tarif genannten besonders schweren Erkrankungen verordnet wurden, ansonsten 75 %	100 % des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages für Heilmittel, die bei im Tarif genannten besonders schweren Erkrankungen verordnet wurden, ansonsten 80 %

Diese Übersicht ist ein Auszug aus den Unisex-Tarifen. Im Einzelnen gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen Teil I, II und III.

Leistungsvergleich – Optionsrecht.

Leistungen	KOMFORT	EXKLUSIV
Ambulante Transportkosten	100 % bei Not- oder Unfalltransporten sowie Fahrten zur und von der Dialyse, Strahlen- und Chemotherapie	100 % bei Not- oder Unfalltransporten sowie Fahrten zur und von der Dialyse, Strahlen- und Chemotherapie, ebenfalls bei Gehunfähigkeit zum und vom nächsten geeigneten Arzt
Ambulante Operationen	100 % und 200 € zusätzlich zu den erstattungsfähigen ambulanten Leistungen	identisch
Stationär		
Stationäre Regelleistungen	100 % für allgemeine Krankenhausleistungen	identisch
Stationäre Wahlleistungen	100 % 2-Bettzimmer / Chefarzt bis Höchstsatz der GOÄ	100 % für 1- oder 2-Bettzimmer, Chefarzt ohne tarifliche Begrenzung auf die Höchstsätze 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)	identisch
Unterbringung/Verpflegung eines Elternteils im Krankenhaus (Rooming-in)	bis maximal 25 € / Tag für maximal 14 Tage/Kalenderjahr	identisch
Zuschuss zu Familien- und Haushaltspflegekraft	nein	10 € / Stunde (maximal 80 € / Tag) für höchstens 4 Wochen / Kalenderjahr
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	identisch
Zahn		
Zahnbehandlung, Zahnprophylaxe	100 % bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ; zweimal / Kalenderjahr professionelle Zahnreinigung	identisch
Zahnersatz (inkl. Inlays und Implantate)	90 % bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ	identisch
Kieferorthopädie (Behandlungsbeginn vor Vollendung 21. Lj.)	80 % + 20 % bei erfolgreichem Abschluss bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ	identisch
Entziehungsmaßnahmen	80 % für erste Entziehungsmaßnahme, soweit Kosten nicht anderweitig geltend gemacht wurden (vorherige Zusage erforderlich); gilt nicht für Nikotinentzug	identisch
Beitragsbefreiung bei Pflegebedürftigkeit	nein	ja, für die Dauer einer Pflegebedürftigkeit: 50 % in Pflegegrad 4; 100 % in Pflegegrad 5 (ab dem 4. Monat nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit)
Absoluter Selbstbehalt nur für ambulante und stationäre Leistungen	KOMFORT 1 480 € (unter 20 J. 240 €) KOMFORT 2 960 € (unter 20 J. 480 €) KOMFORT 3 2.400 € (unter 20. J. 1.200 €)	EXKLUSIV 0 0 € EXKLUSIV 1 480 € (unter 20 J. 240 €) EXKLUSIV 2 960 € (unter 20 J. 480 €)
Beitragsrückerstattung, Gesundheitsbonus, Verhaltensbonus	2,0 Monatsbeiträge erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (Kinder die Hälfte)	identisch
Optionsrecht	ohne erneute Gesundheitsprüfung nach 36 oder 72 Monaten nach erstmaligem Versicherungsbeginn im jeweiligen Tarif	identisch