

**Neumeier & Partner freie Versicherungsvermittlung**  
**Tel.: 0 60 21 / 25 45 7 Fax.: 0 60 21 / 23 12 4**

**Leistungsaussagen - Übersicht für Herrn Muster**  
**Leistungsbeschreibung**

**Gibt es einen offenen Hilfsmittelkatalog? Welche Hilfsmittel sind erstattungsfähig?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Nein. Erstattungsfähig sind Brillen u. Kontaktlinsen, orthop. Schuheinlagen, Bandagen, Gummistrümpfe, Leibbinden, Bruchbänder, Hörgeräte, Stützapparate und Prothesen. Lt. Produktprospekt werden z.Zt. darüber hinaus auch die Mehrkosten für orthop. Schuhe, Zuschüsse bis zu 100% bei Krankenfahstühlen sowie nach ärztl. Verordnung alle Leistungen ohne jährliche Begrenzung erbracht.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Nein. Erstattungsfähig sind Brillen u. Kontaktlinsen, orthop. Schuheinlagen, Bandagen, Gummistrümpfe, Leibbinden, Bruchbänder, Hörgeräte, Stützapparate und Prothesen. Lt. Produktprospekt werden z.Zt. darüber hinaus auch die Mehrkosten für orthop. Schuhe, Zuschüsse bis zu 100% bei Krankenfahstühlen sowie nach ärztl. Verordnung alle Leistungen ohne jährliche Begrenzung erbracht.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Nein. Erstattungsfähig sind Brillen u. Kontaktlinsen, orthop. Schuheinlagen, Bandagen, Gummistrümpfe, Leibbinden, Bruchbänder, Hörgeräte, Stützapparate und Prothesen. Lt. Produktprospekt werden z.Zt. darüber hinaus auch die Mehrkosten für orthop. Schuhe, Zuschüsse bis zu 100% bei Krankenfahstühlen sowie nach ärztl. Verordnung alle Leistungen ohne jährliche Begrenzung erbracht.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Nein. Erstattungsfähig sind Brillen u. Kontaktlinsen, orthop. Schuheinlagen, Bandagen, Gummistrümpfe, Leibbinden, Bruchbänder, Hörgeräte, Stützapparate und Prothesen. Lt. Produktprospekt werden z.Zt. darüber hinaus auch die Mehrkosten für orthop. Schuhe, Zuschüsse bis zu 100% bei Krankenfahstühlen sowie nach ärztl. Verordnung alle Leistungen ohne jährliche Begrenzung erbracht.

**Wie werden Brillen und Kontaktlinsen erstattet?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	200: Brillengläser und Kontaktlinsen sind zu 100%, Brillenfassungen bis 105 EUR Rechnungsbetrag erstattungsfähig; dies gilt lt. VR-Info generell für Sehhilfen ab 0,5 Diop. Sehstärkenänderung bzw. alle 12 Monate. Lt. Produktprospekt sind z.Zt. auch entspiegelte, getönte oder Colormatic-Gläser zu 100% erstattungsfähig, bei bestimmten Augenkrankheiten auch Blendschutzgläser.
<b>G 1 [0012] 02</b>	201: Brillengläser und Kontaktlinsen sind zu 100%, Brillenfassungen bis 105 EUR Rechnungsbetrag erstattungsfähig; dies gilt lt. VR-Info generell für Sehhilfen ab 0,5 Diop. Sehstärkenänderung bzw. alle 12 Monate. Lt. Produktprospekt sind z.Zt. auch entspiegelte, getönte oder Colormatic-Gläser zu 100% erstattungsfähig, bei bestimmten Augenkrankheiten auch Blendschutzgläser.

**Wichtiger Hinweis:** Alle Angaben beziehen sich auf jene Tarife, die Grundlage unseres Vorschlags sind. Die Leistungsbeschreibungen wurden zwar mit größter Sorgfalt recherchiert, maßgeblich sind jedoch alleine die jeweils gültigen Tarifbedingungen der Versicherer.

**Neumeier & Partner freie Versicherungsvermittlung**  
**Tel.: 0 60 21 / 25 45 7 Fax.: 0 60 21 / 23 12 4**

**Leistungsaussagen - Übersicht für Herrn Muster**  
**Leistungsbeschreibung**

**Wie werden Brillen und Kontaktlinsen erstattet?**

<b>G 1 [0012] 03</b>	203: Brillengläser und Kontaktlinsen sind zu 100%, Brillenfassungen bis 105 EUR Rechnungsbetrag erstattungsfähig; dies gilt lt. VR-Info generell für Sehhilfen ab 0,5 Diop. Sehstärkenänderung bzw. alle 12 Monate. Lt. Produktprospekt sind z.Zt. auch entspiegelte, getönte oder Colormatic-Gläser zu 100% erstattungsfähig, bei bestimmten Augenkrankheiten auch Blendschutzgläser.
<b>G 1 [0012] 04</b>	205: Brillengläser und Kontaktlinsen sind zu 100%, Brillenfassungen bis 105 EUR Rechnungsbetrag erstattungsfähig; dies gilt lt. VR-Info generell für Sehhilfen ab 0,5 Diop. Sehstärkenänderung bzw. alle 12 Monate. Lt. Produktprospekt sind z.Zt. auch entspiegelte, getönte oder Colormatic-Gläser zu 100% erstattungsfähig, bei bestimmten Augenkrankheiten auch Blendschutzgläser.

**Sieht der Tarif die Erstattung von Heilpraktiker-Leistungen vor? In welchem Umfang?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. Heilpraktikerleistungen sind im Rahmen des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebüH) erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. Heilpraktikerleistungen sind im Rahmen des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebüH) erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. Heilpraktikerleistungen sind im Rahmen des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebüH) erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. Heilpraktikerleistungen sind im Rahmen des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebüH) erstattungsfähig.

**Verzichtet der Versicherer auf die Leistungseinschränkung für ambulante Heilbehandlungen in einem Heilbad oder Kurort nach § 5 (1) e) MB/KK?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. Die Leistungseinschränkung für eine ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort entfällt; in einem Heilbad oder Kurort besteht hierfür der gleiche Leistungsanspruch wie am Wohnort.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. Die Leistungseinschränkung für eine ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort entfällt; in einem Heilbad oder Kurort besteht hierfür der gleiche Leistungsanspruch wie am Wohnort.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. Die Leistungseinschränkung für eine ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort entfällt; in einem Heilbad oder Kurort besteht hierfür der gleiche Leistungsanspruch wie am Wohnort.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. Die Leistungseinschränkung für eine ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort entfällt; in einem Heilbad oder Kurort besteht hierfür der gleiche Leistungsanspruch wie am Wohnort.

**Neumeier & Partner freie Versicherungsvermittlung**  
**Tel.: 0 60 21 / 25 45 7 Fax.: 0 60 21 / 23 12 4**

**Leistungsaussagen - Übersicht für Herrn Muster**  
**Leistungsbeschreibung**

**Sind im Rahmen der Vollversicherung Leistungen für ambulante Kuren vorgesehen?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. Bei einer ärztlich verordneten, ambulanten Kur sind erstmals nach 2 Versicherungsjahren, anschließend nach 3 weiteren Jahren, Arztkosten, Arznei-, Heil- und Verbandsmittel sowie Röntgentherapie erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. Bei einer ärztlich verordneten, ambulanten Kur sind erstmals nach 2 Versicherungsjahren, anschließend nach 3 weiteren Jahren, Arztkosten, Arznei-, Heil- und Verbandsmittel sowie Röntgentherapie erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. Bei einer ärztlich verordneten, ambulanten Kur sind erstmals nach 2 Versicherungsjahren, anschließend nach 3 weiteren Jahren, Arztkosten, Arznei-, Heil- und Verbandsmittel sowie Röntgentherapie erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. Bei einer ärztlich verordneten, ambulanten Kur sind erstmals nach 2 Versicherungsjahren, anschließend nach 3 weiteren Jahren, Arztkosten, Arznei-, Heil- und Verbandsmittel sowie Röntgentherapie erstattungsfähig.

**Wird ärztlich durchgeführte Psychotherapie auch ohne vorherige Genehmigung erstattet? In welchem Umfang?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. Ohne vorherige Genehmigung sind bis zu 50 ambulante psychotherapeutische Behandlungsstunden p.a. erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. Ohne vorherige Genehmigung sind bis zu 50 ambulante psychotherapeutische Behandlungsstunden p.a. erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. Ohne vorherige Genehmigung sind bis zu 50 ambulante psychotherapeutische Behandlungsstunden p.a. erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. Ohne vorherige Genehmigung sind bis zu 50 ambulante psychotherapeutische Behandlungsstunden p.a. erstattungsfähig.

**Wird Psychotherapie auch im Delegationsverfahren erstattet?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. Alternativ zu einem Arzt wird auch für in eigener Praxis tätige approbierte psychologische Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten geleistet.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. Alternativ zu einem Arzt wird auch für in eigener Praxis tätige approbierte psychologische Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten geleistet.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. Alternativ zu einem Arzt wird auch für in eigener Praxis tätige approbierte psychologische Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten geleistet.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. Alternativ zu einem Arzt wird auch für in eigener Praxis tätige approbierte psychologische Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten geleistet.

**Werden ambulante Vorsorgeuntersuchungen auch über den Rahmen gesetzlich eingeführter Programme hinaus erstattet?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. Ambulante Vorsorgeuntersuchungen sind ohne Einschränkung auf gesetzlich eingeführte Programme, ohne Alters- u. Diagnosebeschränkung sowie ohne zeitliche Einschränkungen erstattungsfähig.
----------------------	--

**Neumeier & Partner freie Versicherungsvermittlung**  
Tel.: 0 60 21 / 25 45 7 Fax.: 0 60 21 / 23 12 4

**Leistungsaussagen - Übersicht für Herrn Muster**  
**Leistungsbeschreibung**

**Werden ambulante Vorsorgeuntersuchungen auch über den Rahmen gesetzlich eingeführter Programme hinaus erstattet?**

<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. Ambulante Vorsorgeuntersuchungen sind ohne Einschränkung auf gesetzlich eingeführte Programme, ohne Alters- u. Diagnosebeschränkung sowie ohne zeitliche Einschränkungen erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. Ambulante Vorsorgeuntersuchungen sind ohne Einschränkung auf gesetzlich eingeführte Programme, ohne Alters- u. Diagnosebeschränkung sowie ohne zeitliche Einschränkungen erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. Ambulante Vorsorgeuntersuchungen sind ohne Einschränkung auf gesetzlich eingeführte Programme, ohne Alters- u. Diagnosebeschränkung sowie ohne zeitliche Einschränkungen erstattungsfähig.

**Gelten bei Kindern und Jugendlichen verminderte SB-Sätze?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Nein. Bei Kindern und Jugendlichen gelten keine verminderten Selbstbeteiligungen.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Nein. Bei Kindern und Jugendlichen gelten keine verminderten Selbstbeteiligungen.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Nein. Bei Kindern und Jugendlichen gelten keine verminderten Selbstbeteiligungen.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Nein. Bei Kindern und Jugendlichen gelten keine verminderten Selbstbeteiligungen.

**Gibt es Besonderheiten im ambulanten Bereich?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. Bei Gehunfähigkeit sind die Fahrten zum und vom nächsterreichbaren zuständigen Arzt, bzw. in Notfällen die Transporte zum nächsterreichbaren Arzt erstattungsfähig. Lt. VR-Info sind z.Z. Schutzimpfungen (z.B. Malaria-prophylaxe) auch für Auslandsreisen (z.B. in tropische Länder) erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. Bei Gehunfähigkeit sind die Fahrten zum und vom nächsterreichbaren zuständigen Arzt, bzw. in Notfällen die Transporte zum nächsterreichbaren Arzt erstattungsfähig. Lt. VR-Info sind z.Z. Schutzimpfungen (z.B. Malaria-prophylaxe) auch für Auslandsreisen (z.B. in tropische Länder) erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. Bei Gehunfähigkeit sind die Fahrten zum und vom nächsterreichbaren zuständigen Arzt, bzw. in Notfällen die Transporte zum nächsterreichbaren Arzt erstattungsfähig. Lt. VR-Info sind z.Z. Schutzimpfungen (z.B. Malaria-prophylaxe) auch für Auslandsreisen (z.B. in tropische Länder) erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. Bei Gehunfähigkeit sind die Fahrten zum und vom nächsterreichbaren zuständigen Arzt, bzw. in Notfällen die Transporte zum nächsterreichbaren Arzt erstattungsfähig. Lt. VR-Info sind z.Z. Schutzimpfungen (z.B. Malaria-prophylaxe) auch für Auslandsreisen (z.B. in tropische Länder) erstattungsfähig.

**Neumeier & Partner freie Versicherungsvermittlung**  
**Tel.: 0 60 21 / 25 45 7 Fax.: 0 60 21 / 23 12 4**

**Leistungsaussagen - Übersicht für Herrn Muster**  
**Leistungsbeschreibung**

**Wird anstelle der Kostenerstattung für Wahlleistungen ein Ersatz-Krankenhaustagegeld (EKHT) gezahlt?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	240: Ja. Bei Unterkunft im Mehrbettzimmer mit privatärztlicher Behandlung 16 EUR (Kinder 12 EUR) Ersatz-KHT.
<b>G 1 [0012] 02</b>	240: Ja. Bei Unterkunft im Mehrbettzimmer mit privatärztlicher Behandlung 16 EUR (Kinder 12 EUR) Ersatz-KHT.
<b>G 1 [0012] 03</b>	240: Ja. Bei Unterkunft im Mehrbettzimmer mit privatärztlicher Behandlung 16 EUR (Kinder 12 EUR) Ersatz-KHT.
<b>G 1 [0012] 04</b>	240: Ja. Bei Unterkunft im Mehrbettzimmer mit privatärztlicher Behandlung 16 EUR (Kinder 12 EUR) Ersatz-KHT.

**Werden bei versichertem Zweibettzimmer-Tarif alternativ auch die Kosten der Unterbringung im Einbettzimmer erstattet?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	240: Nein. Bei einer Unterkunft und Behandlung im Einbettzimmer sind die Kosten erstattungsfähig, die im Zweibettzimmer entstanden wären.
<b>G 1 [0012] 02</b>	240: Nein. Bei einer Unterkunft und Behandlung im Einbettzimmer sind die Kosten erstattungsfähig, die im Zweibettzimmer entstanden wären.
<b>G 1 [0012] 03</b>	240: Nein. Bei einer Unterkunft und Behandlung im Einbettzimmer sind die Kosten erstattungsfähig, die im Zweibettzimmer entstanden wären.
<b>G 1 [0012] 04</b>	240: Nein. Bei einer Unterkunft und Behandlung im Einbettzimmer sind die Kosten erstattungsfähig, die im Zweibettzimmer entstanden wären.

**Ist der Rücktransport aus dem Ausland im Rahmen einer Vollversicherung mitversichert?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. Der med. notwendige Krankenrücktransport aus dem Ausland ist erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. Der med. notwendige Krankenrücktransport aus dem Ausland ist erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. Der med. notwendige Krankenrücktransport aus dem Ausland ist erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. Der med. notwendige Krankenrücktransport aus dem Ausland ist erstattungsfähig.

**Neumeier & Partner freie Versicherungsvermittlung**  
**Tel.: 0 60 21 / 25 45 7 Fax.: 0 60 21 / 23 12 4**

**Leistungsaussagen - Übersicht für Herrn Muster**  
**Leistungsbeschreibung**

**Werden Krankentransporte zum Krankenhaus erstattet?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. Der med. notwendige Hin- und Rücktransport zum und vom Krankenhaus ist bis zu einer Entfernung von 100 km bzw. zum und vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus erstattungsfähig. (Lt. VR-Info ist somit auch der Transport bis 100 km Entfernung zum gewünschten (muß also nicht das nächstgelegene sein) Krankenhaus und zurück versichert.)
<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. Der med. notwendige Hin- und Rücktransport zum und vom Krankenhaus ist bis zu einer Entfernung von 100 km bzw. zum und vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus erstattungsfähig. (Lt. VR-Info ist somit auch der Transport bis 100 km Entfernung zum gewünschten (muß also nicht das nächstgelegene sein) Krankenhaus und zurück versichert.)
<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. Der med. notwendige Hin- und Rücktransport zum und vom Krankenhaus ist bis zu einer Entfernung von 100 km bzw. zum und vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus erstattungsfähig. (Lt. VR-Info ist somit auch der Transport bis 100 km Entfernung zum gewünschten (muß also nicht das nächstgelegene sein) Krankenhaus und zurück versichert.)
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. Der med. notwendige Hin- und Rücktransport zum und vom Krankenhaus ist bis zu einer Entfernung von 100 km bzw. zum und vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus erstattungsfähig. (Lt. VR-Info ist somit auch der Transport bis 100 km Entfernung zum gewünschten (muß also nicht das nächstgelegene sein) Krankenhaus und zurück versichert.)

**Sind im Rahmen der Vollversicherung Leistungen für stationäre Kuren vorgesehen?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	240: Ja. Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sind erstmals nach 2 Versicherungsjahren (später nach 3 VJ), bis zu 28 Tage und 12 EUR tgl. erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 02</b>	240: Ja. Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sind erstmals nach 2 Versicherungsjahren (später nach 3 VJ), bis zu 28 Tage und 12 EUR tgl. erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 03</b>	240: Ja. Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sind erstmals nach 2 Versicherungsjahren (später nach 3 VJ), bis zu 28 Tage und 12 EUR tgl. erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 04</b>	240: Ja. Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sind erstmals nach 2 Versicherungsjahren (später nach 3 VJ), bis zu 28 Tage und 12 EUR tgl. erstattungsfähig.

**Gibt es Besonderheiten im stationären Bereich?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Nein. Keine Besonderheiten.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Nein. Keine Besonderheiten.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Nein. Keine Besonderheiten.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Nein. Keine Besonderheiten.

**Neumeier & Partner freie Versicherungsvermittlung**  
**Tel.: 0 60 21 / 25 45 7 Fax.: 0 60 21 / 23 12 4**

**Leistungsaussagen - Übersicht für Herrn Muster**  
**Leistungsbeschreibung**

**Welche Erstattungsprozeentsätze sind für Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie tariflich vorgesehen?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	520: Die Kosten der Zahnbehandlung sind zu 100%, für Zahnersatz und Kieferorthopädie zu je 60% des Rechnungsbetrages erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 02</b>	520: Die Kosten der Zahnbehandlung sind zu 100%, für Zahnersatz und Kieferorthopädie zu je 60% des Rechnungsbetrages erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 03</b>	520: Die Kosten der Zahnbehandlung sind zu 100%, für Zahnersatz und Kieferorthopädie zu je 60% des Rechnungsbetrages erstattungsfähig.
<b>G 1 [0012] 04</b>	520: Die Kosten der Zahnbehandlung sind zu 100%, für Zahnersatz und Kieferorthopädie zu je 60% des Rechnungsbetrages erstattungsfähig.

**Werden Versicherungsleistungen im Zahnbereich in den ersten Versicherungsjahren ohne Höchstbeträge erstattet?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	520: Nein. Im 1. Versicherungsjahr sind 1.025 EUR und im 2. VJ 2.050 EUR Rechnungsbetrag erstattungsfähig. Bei unfallbedingten Aufwendungen entfallen diese Höchstbeträge.
<b>G 1 [0012] 02</b>	520: Nein. Im 1. Versicherungsjahr sind 1.025 EUR und im 2. VJ 2.050 EUR Rechnungsbetrag erstattungsfähig. Bei unfallbedingten Aufwendungen entfallen diese Höchstbeträge.
<b>G 1 [0012] 03</b>	520: Nein. Im 1. Versicherungsjahr sind 1.025 EUR und im 2. VJ 2.050 EUR Rechnungsbetrag erstattungsfähig. Bei unfallbedingten Aufwendungen entfallen diese Höchstbeträge.
<b>G 1 [0012] 04</b>	520: Nein. Im 1. Versicherungsjahr sind 1.025 EUR und im 2. VJ 2.050 EUR Rechnungsbetrag erstattungsfähig. Bei unfallbedingten Aufwendungen entfallen diese Höchstbeträge.

**Besteht bei Nichtvorlage eines Heil- und Kostenplanes der volle tarifliche Leistungsanspruch?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	520: Ja. Die Vorlage eines Heil- und Kostenplanes ist nicht zwingend vorgeschrieben, wird aber empfohlen.
<b>G 1 [0012] 02</b>	520: Ja. Die Vorlage eines Heil- und Kostenplanes ist nicht zwingend vorgeschrieben, wird aber empfohlen.
<b>G 1 [0012] 03</b>	520: Ja. Die Vorlage eines Heil- und Kostenplanes ist nicht zwingend vorgeschrieben, wird aber empfohlen.

**Neumeier & Partner freie Versicherungsvermittlung**  
**Tel.: 0 60 21 / 25 45 7 Fax.: 0 60 21 / 23 12 4**

**Leistungsaussagen - Übersicht für Herrn Muster**  
**Leistungsbeschreibung**

**Besteht bei Nichtvorlage eines Heil- und Kostenplanes der volle tarifliche Leistungsanspruch?**

<b>G 1 [0012] 04</b>	520: Ja. Die Vorlage eines Heil- und Kostenplanes ist nicht zwingend vorgeschrieben, wird aber empfohlen.
----------------------	--

**Gibt es Besonderheiten im Zahn-Tarif?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	520: Ja. Inlays werden als Zahnbehandlung, Kronen als Zahnersatz reguliert.
<b>G 1 [0012] 02</b>	520: Ja. Inlays werden als Zahnbehandlung, Kronen als Zahnersatz reguliert.
<b>G 1 [0012] 03</b>	520: Ja. Inlays werden als Zahnbehandlung, Kronen als Zahnersatz reguliert.
<b>G 1 [0012] 04</b>	520: Ja. Inlays werden als Zahnbehandlung, Kronen als Zahnersatz reguliert.

**Leistet der Versicherer auch über die Höchstsätze der Gebührenordnungen hinaus?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. Der Versicherer leistet ggf. auch über die Höchstsätze der Gebührenordnungen hinaus bis zum Rechnungsbetrag.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. Der Versicherer leistet ggf. auch über die Höchstsätze der Gebührenordnungen hinaus bis zum Rechnungsbetrag.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. Der Versicherer leistet ggf. auch über die Höchstsätze der Gebührenordnungen hinaus bis zum Rechnungsbetrag.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. Der Versicherer leistet ggf. auch über die Höchstsätze der Gebührenordnungen hinaus bis zum Rechnungsbetrag.

**Allgemeine Wartezeit (KK,KT) - Erfolgt eine Anrechnung der Vorversicherungszeit bei PKV-Wechslern oder besteht genereller Wartezeitenverzicht?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. In der Krankheitskostenvollversicherung wird lt. VR-Info auf die Einhaltung der Wartezeiten verzichtet, wenn die Versicherung im unmittelbaren Anschluß an die bisherige PKV-Versicherung beginnt.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. In der Krankheitskostenvollversicherung wird lt. VR-Info auf die Einhaltung der Wartezeiten verzichtet, wenn die Versicherung im unmittelbaren Anschluß an die bisherige PKV-Versicherung beginnt.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. In der Krankheitskostenvollversicherung wird lt. VR-Info auf die Einhaltung der Wartezeiten verzichtet, wenn die Versicherung im unmittelbaren Anschluß an die bisherige PKV-Versicherung beginnt.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. In der Krankheitskostenvollversicherung wird lt. VR-Info auf die Einhaltung der Wartezeiten verzichtet, wenn die Versicherung im unmittelbaren Anschluß an die bisherige PKV-Versicherung beginnt.

**Neumeier & Partner freie Versicherungsvermittlung**  
**Tel.: 0 60 21 / 25 45 7 Fax.: 0 60 21 / 23 12 4**

**Leistungsaussagen - Übersicht für Herrn Muster**  
**Leistungsbeschreibung**

**Besondere Wartezeiten (KK,KT) - Erfolgt eine Anrechnung von Vorversicherungszeiten bei PKV-Wechslern oder besteht genereller Wartezeitenverzicht?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. In der Krankheitskostenvollversicherung wird lt. VR-Info auf die Einhaltung der Wartezeiten verzichtet, wenn die Versicherung im unmittelbaren Anschluß an die bisherige PKV-Versicherung beginnt. Ansonsten gilt: Für Zahnbehandlungen gilt die allgemeine, 3monatige Wartezeit. Die besonderen Wartezeiten entfallen bei Unfällen.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. In der Krankheitskostenvollversicherung wird lt. VR-Info auf die Einhaltung der Wartezeiten verzichtet, wenn die Versicherung im unmittelbaren Anschluß an die bisherige PKV-Versicherung beginnt. Ansonsten gilt: Für Zahnbehandlungen gilt die allgemeine, 3monatige Wartezeit. Die besonderen Wartezeiten entfallen bei Unfällen.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. In der Krankheitskostenvollversicherung wird lt. VR-Info auf die Einhaltung der Wartezeiten verzichtet, wenn die Versicherung im unmittelbaren Anschluß an die bisherige PKV-Versicherung beginnt. Ansonsten gilt: Für Zahnbehandlungen gilt die allgemeine, 3monatige Wartezeit. Die besonderen Wartezeiten entfallen bei Unfällen.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. In der Krankheitskostenvollversicherung wird lt. VR-Info auf die Einhaltung der Wartezeiten verzichtet, wenn die Versicherung im unmittelbaren Anschluß an die bisherige PKV-Versicherung beginnt. Ansonsten gilt: Für Zahnbehandlungen gilt die allgemeine, 3monatige Wartezeit. Die besonderen Wartezeiten entfallen bei Unfällen.

**Besteht im außereuropäischen Ausland vorübergehend auch ohne besondere Vereinbarung über 1 Monat hinaus Versicherungsschutz (KK)?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. Es besteht für 3 Monate weltweit Versicherungsschutz, ohne daß es einer besonderen Vereinbarung bedarf. Bei notwendiger Ausdehnung der Heilbehandlung im Ausland wird Versicherungsschutz für weitere 3 Monate gewährt. Reisedauern über 3 Monate hinaus sind gegen Beitragszuschlag bis 14 Tage vor Reiseantritt versicherbar.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. Es besteht für 3 Monate weltweit Versicherungsschutz, ohne daß es einer besonderen Vereinbarung bedarf. Bei notwendiger Ausdehnung der Heilbehandlung im Ausland wird Versicherungsschutz für weitere 3 Monate gewährt. Reisedauern über 3 Monate hinaus sind gegen Beitragszuschlag bis 14 Tage vor Reiseantritt versicherbar.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. Es besteht für 3 Monate weltweit Versicherungsschutz, ohne daß es einer besonderen Vereinbarung bedarf. Bei notwendiger Ausdehnung der Heilbehandlung im Ausland wird Versicherungsschutz für weitere 3 Monate gewährt. Reisedauern über 3 Monate hinaus sind gegen Beitragszuschlag bis 14 Tage vor Reiseantritt versicherbar.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. Es besteht für 3 Monate weltweit Versicherungsschutz, ohne daß es einer besonderen Vereinbarung bedarf. Bei notwendiger Ausdehnung der Heilbehandlung im Ausland wird Versicherungsschutz für weitere 3 Monate gewährt. Reisedauern über 3 Monate hinaus sind gegen Beitragszuschlag bis 14 Tage vor Reiseantritt versicherbar.

**Neumeier & Partner freie Versicherungsvermittlung**  
Tel.: 0 60 21 / 25 45 7 Fax.: 0 60 21 / 23 12 4

**Leistungsaussagen - Übersicht für Herrn Muster**  
**Leistungsbeschreibung**

**Wie lang ist die Mindestvertragsdauer in der Krankheitskostenversicherung?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Die Mindestvertragsdauer beträgt 3 Versicherungsjahre. Das Versicherungsjahr entspricht dem Kalenderjahr. Das erste Versicherungsjahr endet am 31.12. des Beginnjahres.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Die Mindestvertragsdauer beträgt 3 Versicherungsjahre. Das Versicherungsjahr entspricht dem Kalenderjahr. Das erste Versicherungsjahr endet am 31.12. des Beginnjahres.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Die Mindestvertragsdauer beträgt 3 Versicherungsjahre. Das Versicherungsjahr entspricht dem Kalenderjahr. Das erste Versicherungsjahr endet am 31.12. des Beginnjahres.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Die Mindestvertragsdauer beträgt 3 Versicherungsjahre. Das Versicherungsjahr entspricht dem Kalenderjahr. Das erste Versicherungsjahr endet am 31.12. des Beginnjahres.

**Werden im Rahmen der Krankenversicherung zusätzliche Maßnahmen zur Beitragsentlastung im Alter angeboten?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. Für die Altersgruppe bis 65 Jahre erfolgt lt. VR-Info z.Z. eine zusätzliche Zuschreibung zur Alterungsrückstellung von 1,25%, ab 65 Jahre bis zu 12%.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. Für die Altersgruppe bis 65 Jahre erfolgt lt. VR-Info z.Z. eine zusätzliche Zuschreibung zur Alterungsrückstellung von 1,25%, ab 65 Jahre bis zu 12%.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. Für die Altersgruppe bis 65 Jahre erfolgt lt. VR-Info z.Z. eine zusätzliche Zuschreibung zur Alterungsrückstellung von 1,25%, ab 65 Jahre bis zu 12%.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. Für die Altersgruppe bis 65 Jahre erfolgt lt. VR-Info z.Z. eine zusätzliche Zuschreibung zur Alterungsrückstellung von 1,25%, ab 65 Jahre bis zu 12%.

**Wie hoch ist die Beitragsrückerstattung zur Zeit?**

<b>G 1 [0012] 01</b>	200, 520: 1 Jahr (2002) leistungsfrei 1 Monatsbeitrag (MB) Beitragsrückerstattung, 2 KJ 1 MB, 3 KJ 2 MB, 4 KJ 2 MB, 5 KJ 3 MB, 6 KJ 3 MB, 7 KJ 4 MB, 8 KJ 4 MB, 9 KJ 5 MB, 10 KJ 6 MB und 11 Kalenderjahre 7 Monatsbeiträge.
<b>G 1 [0012] 02</b>	201, 520: 1 Jahr (2002) leistungsfrei 1 Monatsbeitrag (MB) Beitragsrückerstattung, 2 KJ 1 MB, 3 KJ 2 MB, 4 KJ 2 MB, 5 KJ 3 MB, 6 KJ 3 MB, 7 KJ 4 MB, 8 KJ 4 MB, 9 KJ 5 MB, 10 KJ 6 MB und 11 Kalenderjahre 7 Monatsbeiträge.
<b>G 1 [0012] 03</b>	203, 520: 1 Jahr (2002) leistungsfrei 1 Monatsbeitrag (MB) Beitragsrückerstattung, 2 KJ 1 MB, 3 KJ 2 MB, 4 KJ 2 MB, 5 KJ 3 MB, 6 KJ 3 MB, 7 KJ 4 MB, 8 KJ 4 MB, 9 KJ 5 MB, 10 KJ 6 MB und 11 Kalenderjahre 7 Monatsbeiträge.
<b>G 1 [0012] 04</b>	205, 520: 1 Jahr (2002) leistungsfrei 1 Monatsbeitrag (MB) Beitragsrückerstattung, 2 KJ 1 MB, 3 KJ 2 MB, 4 KJ 2 MB, 5 KJ 3 MB, 6 KJ 3 MB, 7 KJ 4 MB, 8 KJ 4 MB, 9 KJ 5 MB, 10 KJ 6 MB und 11 Kalenderjahre 7 Monatsbeiträge.

**Neumeier & Partner freie Versicherungsvermittlung**  
**Tel.: 0 60 21 / 25 45 7 Fax.: 0 60 21 / 23 12 4**

**Leistungsaussagen - Übersicht für Herrn Muster**  
**Leistungsbeschreibung**

<b>Gibt es einen Katalog alternativer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die vom Versicherer als erstattungsfähig anerkannt werden (KK)?</b>	
<b>G 1 [0012] 01</b>	Nein. Für Alternativmedizin wird dann geleistet, falls die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und Arzneimittel sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben, wie die Schulmedizin, oder angewandt werden, weil noch keine wissenschaftlich allgemein anerkannte Behandlungsmethode zur Verfügung steht; die Kostenerstattung kann jedoch auf den Betrag gekürzt werden, der bei Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Nein. Für Alternativmedizin wird dann geleistet, falls die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und Arzneimittel sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben, wie die Schulmedizin, oder angewandt werden, weil noch keine wissenschaftlich allgemein anerkannte Behandlungsmethode zur Verfügung steht; die Kostenerstattung kann jedoch auf den Betrag gekürzt werden, der bei Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Nein. Für Alternativmedizin wird dann geleistet, falls die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und Arzneimittel sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben, wie die Schulmedizin, oder angewandt werden, weil noch keine wissenschaftlich allgemein anerkannte Behandlungsmethode zur Verfügung steht; die Kostenerstattung kann jedoch auf den Betrag gekürzt werden, der bei Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Nein. Für Alternativmedizin wird dann geleistet, falls die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und Arzneimittel sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben, wie die Schulmedizin, oder angewandt werden, weil noch keine wissenschaftlich allgemein anerkannte Behandlungsmethode zur Verfügung steht; die Kostenerstattung kann jedoch auf den Betrag gekürzt werden, der bei Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.

<b>Ist eine Option auf Höherversicherung enthalten?</b>	
<b>G 1 [0012] 01</b>	Nein. Keine Option auf Höherversicherung.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Nein. Keine Option auf Höherversicherung.
<b>G 1 [0012] 03</b>	Nein. Keine Option auf Höherversicherung.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Nein. Keine Option auf Höherversicherung.

<b>Gibt es weitere Besonderheiten in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)?</b>	
<b>G 1 [0012] 01</b>	Ja. Das Versicherungsverhältnis besteht auch bei einem Wegzug aus dem Tätigkeitsgebiet des Versicherers in das europäische Ausland weiter. Während der ersten 2 Jahre wird auf einen Beitragzuschlag verzichtet.
<b>G 1 [0012] 02</b>	Ja. Das Versicherungsverhältnis besteht auch bei einem Wegzug aus dem Tätigkeitsgebiet des Versicherers in das europäische Ausland weiter. Während der ersten 2 Jahre wird auf einen Beitragzuschlag verzichtet.

**Neumeier & Partner freie Versicherungsvermittlung**  
**Tel.: 0 60 21 / 25 45 7 Fax.: 0 60 21 / 23 12 4**

**Leistungsaussagen - Übersicht für Herrn Muster**  
**Leistungsbeschreibung**

**Gibt es weitere Besonderheiten in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)?**

<b>G 1 [0012] 03</b>	Ja. Das Versicherungsverhältnis besteht auch bei einem Wegzug aus dem Tätigkeitsgebiet des Versicherers in das europäische Ausland weiter. Während der ersten 2 Jahre wird auf einen Beitragzuschlag verzichtet.
<b>G 1 [0012] 04</b>	Ja. Das Versicherungsverhältnis besteht auch bei einem Wegzug aus dem Tätigkeitsgebiet des Versicherers in das europäische Ausland weiter. Während der ersten 2 Jahre wird auf einen Beitragzuschlag verzichtet.