

## Zusatztarife

### ■ EXTRAS UND BONUS

• **Wahltarife** Die gesetzlichen Kassen bieten Wahltarife an, die z. T. mehr Leistungen haben als eine Zusatzpolice der privaten Versicherungen. So übernimmt die TK im Tarif TK-Privat Natur-Arznei 90% der Kosten für alternative Arzneimittel, bei privaten Policen werden die nur selten bezahlt.

• **Extras** Bieten die gesetzlichen Kassen Zusatzpolicen der PKV an, gibt es lohnenswerte Extras. BKK Essanelle bietet über die AXA einen Ergänzungstarif mit Bonusvorteil: 20 Euro cash zahlt AXA alle zwei Jahre für normalen BMI und an Nichtraucher.

• **Rabatt** Schließen GKV-Versicherte einen privaten Zusatztarif beim Partner ihrer Kasse ab, gibt es Prämiennachlass: Versicherte der BIG »direkt gesund« sparen 3 Prozent beim stationären Tarif der Concordia, 5 Prozent beim CSS-Zahnzusatzschutz.

• **IV-Verträge** Im Rahmen der Integrierten Versorgung (IV) haben gesetzliche Kassen Verträge mit homöopathischen Ärzten mit Zusatzdiplom abgeschlossen. Erstanamnese und Folgesitzungen zahlt hier die Kasse, Heilpraktiker sind ausgeschlossen.



**Wartezeit** Stationäre Zusatzpolicen zahlen meist erst nach drei Monaten, bei Schwangerschaft und Psychotherapie erst nach acht

# Ein kleines bisschen Privatpatient

**STOLZER PREIS FÜR EXTRAS** Aus Furcht vor dicken Rechnungen und aus Sorge vor schlechter Behandlung schließen immer mehr Kassenpatienten private Policen ab

**B**rille auf Kassenkosten, Zweibettzimmer und Chefarztbehandlung im Krankenhaus, höherer Zuschuss beim Zahnersatz: Für normale Kassenpatienten Fehlanzeige! Wer als gesetzlich Krankenversicherter mehr will, ohne ständig ins eigene Portemonnaie zu greifen, der muss privaten Zusatzschutz extra abschließen.

**Viele Angebote** Die privaten Krankenversi-

cherer haben die Kassenpatienten längst ins Visier genommen und nutzen die Zusatzversicherungen, um den fehlenden Nachschub bei den Vollversicherten abzufedern. Angeboten werden Ergänzungstarife im Paket, stationäre Zusatzversicherungen und eigenständige Zahnzusatzpolicen (Vergleich siehe Guter Rat Heft 5/2010). Teilweise kooperieren die gesetzlichen Kassen mit ausgewählten

privaten Versicherungen und bescheren ihren Mitgliedern hier sogar Sonderkonditionen: Verzicht auf Gesundheitsfragen und Wartezeiten sowie Beitragsnachlässe.

**Ergänzungstarife** Für 8 – 12 Euro im Monat kann ein 35-jähriger Mann sich seinen gesetzlichen Schutz schon durch eine Privatpolice aufbessern, zum Privatpatienten wird er dadurch aber noch nicht. Bei einem sogenannten Ergänzungstarif gibt es prozentuale Zuschüsse zum Zahnersatz, zur Brille und zu den Heilpraktiker-Kosten. Die Erstattungen sind auf jährliche Maximalbeträge begrenzt, und einige Versicherungen zahlen nur, wenn auch die gesetzliche Kasse ihren Festzuschuss entrichtet.

**Leistungsumfang** Unterschiede gibt es beim Leistungsumfang: Implantate und Inlays sind oft ausgenommen, denn die sind richtig teuer. Eine neue Brille gibt es bei einigen Anbietern nur, wenn sich die Sehstärke um mindestens 0,5 Dioptrin verändert. Um die Kosten im Griff zu halten, ist bei den anderen Anbietern eine Leistung nur alle zwei oder drei Jahre möglich (nur AXA zahlt jährlich rund 100 Euro ohne Bedingungen). Der ver- ▶

## TOP 10 ERGÄNZUNGS-TARIFE Brille, Zahnersatz, Homöopathie, Akupunktur im Paket

Gesellschaft	Tarif	Monatsbeitrag		Zahn	Sehhilfen	Heilpraktiker
		Mann	Frau			
AXA	035	7,76 €	11,81 €	30% Zahnersatz	100% vom Rechnungsbetrag, max. 102,26 € pro Jahr	70% vom Rechnungsbetrag, max 255 € im Jahr
LVM	EG Basis	8,57 €	10,97 €	25% Zahnersatz, Summenbegrenzung in den ersten 4 Jahren	60% vom Rechnungsbetrag, max. 120 € alle 3 Kalenderjahre	60% vom Rechnungsbetrag, Summenbegrenzung in den ersten beiden Jahren 150 €, ab dem dritten Jahr 300 €
Concordia	AZ/AZ Plus	10,03 €	13,08 €	30% Zahnersatz, max. 90% der Regel versorgung nach GKV-Vorleistung, bei Inlays 100%, max. 500 € im Jahr, keine Implantate	80% vom Rechnungsbetrag, max. 130 € im Jahr, erneuter Anspruch, wenn sich die Sehstärke um mindestens 0,5 Dioptrin ändert	80% vom Rechnungsbetrag, max. 500 € im Jahr
DKV	AM8	10,84 €	16,18 €	25% Zahnersatz, keine Implantate, keine Inlays	80% vom Rechnungsbetrag, max 128 € alle 3 Kalenderjahre, erneuter Anspruch, wenn sich die Sehstärke um mindestens 0,5 Dioptrin ändert	80% vom Rechnungsbetrag
Allianz	724Plus	11,31 €	15,57 €	50% Zahnersatz, Summenbegrenzungen in den ersten vier Jahren, nach GKV-Vorleistung 50% der Restkosten	100% vom Rechnungsbetrag, max. 150 € alle 2 Kalenderjahre	70% vom Rechnungsbetrag, max. 400 € im Jahr
Victoria	GE/GEP	12,05 €	17,48 €	30% Zahnersatz, inklusive GKV-Vorleistung max. 90% vom Rechnungsbetrag, keine Implantate	90% vom Rechnungsbetrag, max. 255 € alle 2 Kalenderjahre	85% vom Rechnungsbetrag, max. 620 € im Jahr, Arzneimittel zu 70%
Nürnberger Versicherung	EG	12,30 €	14,46 €	25% Zahnersatz, 50% vom Rechnungsbetrag bei Implantaten, Summenbegrenzung in den ersten 3 Jahren auf 512 € pro Jahr	100% vom Rechnungsbetrag einmal im Jahr, max. 120 €, erneuter Anspruch, wenn sich die Sehstärke um mindestens 0,5 Dioptrin ändert	50% vom Rechnungsbetrag, max. 256 € im Jahr
LVM	EG Komfort	12,55 €	15,85 €	30% Zahnersatz, 1 000 € pro Implantat, Summenbegrenzung in den ersten 4 Jahren	80% vom Rechnungsbetrag, max. 200 € alle 3 Kalenderjahre	80% vom Rechnungsbetrag, Summenbegrenzung in den ersten beiden Jahren 300 €, ab dem dritten Jahr 600 €
Provincial (regional)	AZT	12,57 €	16,82 €	20% Zahnersatz, max. 4 Implantate, keine Inlays, inklusive GKV max. 90% vom Rechnungsbetrag	100% vom Rechnungsbetrag, max. 180 € alle 3 Kalenderjahre	80% vom Rechnungsbetrag, max. 520 € im Jahr
Gothaer Versicherung	AE	12,81 €	17,25 €	20% vom Rechnungsbetrag, keine Inlays, Summenbegrenzung in den ersten 3 Jahren	max. 54 € pro Brillengestell, 50% für Brillengläser, 50% für Kontaktlinsen (hier max. 54 € pro Jahr)	50% vom Rechnungsbetrag



Tarife berechnet für Mann/Frau, 35 Jahre alt Stand: 08.03.2010

QUELLE: WWW.ASPECT-ONLINE.DE; ALLE ANGABEN OHNE GEWÄHR

FOTO: FIDLINE

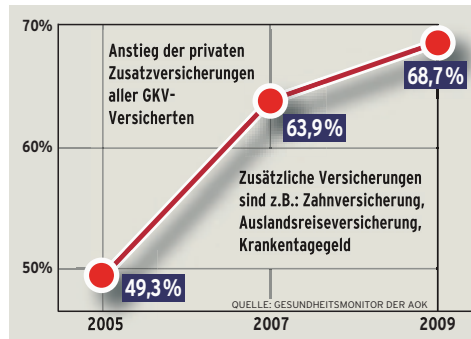


sicherte Erstattungshöchstbetrag reicht in der Regel nicht für eine komplette Brille mit modischer Fassung und entspiegelten und gehärteten Gläsern. Es sei denn, Apollo, Fielmann & Co. haben gerade Aktionswochen. Für eine Brille mit Gleitsichtgläsern sind die Zuschüsse ein Tropfen auf den heißen Stein.

**Stationäre Zusatzversicherung** Ein Krankenhausaufenthalt dauert für Patienten in Deutschland im Schnitt acht Tage. Heilung durch bestmögliche Behandlung – dieses Bedürfnis gehört zu den Hauptgründen, weshalb GKV-Versicherte sich für den Fall eines Klinikaufenthalts zusätzlich privat versichern möchten. Das ergab eine Umfrage der DEVK Anfang des Jahres. Eine private Absicherung eines Zweibettzimmers mit Chefarztbehandlung im Krankenhaus macht gesetzlich Versicherte zu echten Privatpatienten.

**Schon 5,5 Millionen** Nach Angaben des Verbandes der privaten Krankenversicherer haben bereits 5,5 Mio. gesetzlich Versicherte eine solche Police abgeschlossen, Tendenz steigend. Obwohl die Policen teuer sind, vor allem, wenn Vorerkrankungen zu Risikozuschlägen führen, sind die Vorteile einer solchen Police unstrittig: Privatpatienten haben freie Krankenhauswahl, haben das Recht, vom Chefarzt behandelt zu werden, genießen die Ruhe und die bessere Versorgung im Ein- oder Zweibettzimmer, kommen eher in den Genuss der neuesten Technik, neuer Medikamente und verbesserter Heilmethoden. Bei Privatpatienten werden häufiger Visiten gemacht, auch am Wochenende, werden die Hygienevorschriften strenger kontrolliert und arbeitet meist auch mehr Personal. Die

### ■ GESUNDHEIT zusätzlich versichert



**Homöopathie** Die alternative Medizin lässt sich nur in der Kombination mit Sehhilfe und Zahnersatz versichern. Der Ergänzungstarif der DKV bietet mit 80 Prozent Kostenübernahme ohne Summenbegrenzung die höchsten Erstattungen beim Heilpraktiker, allerdings ohne Zuzahlungen zu Medikamenten

Abrechnungsmöglichkeit von Leistungen ohne Begrenzungen auf den Höchstsatz der Arzthonorare ist für Ärzte durchaus ein Behandlungsanreiz.

**Risikoprüfung** Wer unter Diabetes leidet, einen Schlaganfall oder Herzinfarkt hatte oder schon beim Psychiater auf der Couch gelegen hat, bekommt Versicherungsschutz nur mit Risikozuschlägen oder Leistungsausschlüssen. Auch eine Ablehnung ist möglich, wenn mehrere Gesundheitsrisiken zusammentreffen. Die abgefragten Zeiträume sind unterschiedlich lang, berücksichtigt werden je nach Versicherer die letzten drei bis zehn Jahre.

**Ab 4,50 Euro** Kinder sind erheblich unfallgefährdet und können außerdem schwere Kinderkrankheiten durchmachen. Für Kinder von 0 – 15 Jahren gibt es Krankenhaustarife schon ab 4,50 Euro im Monat (Tarif SG 100 der Signal Iduna, eine Waizmann-Empfehlung).

**Vergleich** Eine Beitragsberechnung für private Zusatzversicherungen für gesetzlich Versicherte bietet der Onlinerechner auf [www.guter-rat.de/kzv-tariffinder](http://www.guter-rat.de/kzv-tariffinder)

### GUTER RAT

Ergänzungstarife rechnen sich nur, wenn alle Bausteine (Zahn, Brille, Heilpraktiker) in Anspruch genommen werden.



Ilona Hermann  
Redakteurin

ILONA HERMANN  
ilona.hermann@guter-rat.de

### ■ TOP KRANKENHAUS-ZUSATZVERSICHERUNGEN Zweibettzimmer und Chefarzt

Versicherung/Tarif	Monatsbeitrag in Euro		Arzthonorare über Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ)	Ersatztagelohn bei Verzicht auf Zweibettzimmer/privatärztliche Behandlung	Mehrkosten für anderes Krankenhaus	ambulantes Operieren	Krankentransportkosten	Leistung für Kuren/stat. Psychotherapie	Vor- und Nachbehandlungen
	Mann	Frau							
<b>Guter Rat TOPPREIS LEISTUNG</b> ARAG Tarif 262	27,23	27,12	Ja, Bestleistung, ohne Begrenzung auf GOÄ-Höchstsatz (3,5-facher Satz)	16 € (Unterbringung), 16 € (privatärztliche Behandlung)	ja	ja	ja, vom oder zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus	Kuren nein, stat. Psychotherapie, ja, nach Wartezeit	100% nach Vorleistung der GKV
Allianz Tarif 729	31,88	31,51		25 € (Unterbringung), 25 € (privatärztliche Behandlung)	ja	nein	nein	nein	nein
Hallesche Tarife CSW2-CSA 100	32,83	32,07		15,60 € (Unterbringung), 26 € (privatärztliche Behandlung)	ja	nein	ja, vom oder zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus	nein	ja
Süddeutsche Krankenversicherung Tarif SG 2	30,17	29,48	Nein, übliche Begrenzung auf GOÄ, Arzthonorar max. bis 3,5-fachen Satz	18 € (Unterbringung), 18 € (privatärztliche Behandlung)	ja, aber keine gemischten Anstalten	nein	nein	nein	nein
Nürnberger Krankenversicherung Tarif SZ 2	30,56	34,07		20,45 € (Unterbringung), 20,45 € (privatärztliche Behandlung)	ja	nein	nein	Kuren nein, stat. Psychotherapie nach Wartezeit	100% nach Vorleistung der GKV

Monatsbeiträge für gesunde 35-jährige Frau/35-jährigen Mann; mit Vorerkrankungen wird es teurer oder führt zu Leistungsausschlüssen; Zweibettzimmer und privatärztliche Behandlung

QUELLE: WWW.HANSWAIZMANN.DE