



münchener verein

Zukunft. In besten Händen.

Gesundheitsschutz Bonus Care Classic

Die Private Krankenversicherung für Einsteiger und Preisbewusste



DEUTSCHES INSTITUT
FÜR SERVICE-QUALITÄT
GmbH & Co. KG

1. PLATZ

**Kundenurteil
Kranken-
versicherung**

Teilkategorie in der
Kundenbefragung
Juni 2016

11 Versicherer

www.disq.de

Privatwirtschaftliches Institut



Privater Gesundheitsschutz, so günstig

Die Bonus Care Classic Tarife bieten Ihnen einen günstigen Einstieg als Privatpatient. Sie genießen die Vorteile eines umfassenden ambulanten Schutzes, eine hohe Absicherung für Ihre Zähne und solide Leistungen im Krankenhaus. Ideal für Existenzgründer, kostenbewusste Selbstständige und Angestellte.

Für Existenzgründer und Selbstständige

Besonders günstiger Grundschutz

Bonus Care Alpha bietet Ihnen eine günstige Grundabsicherung inklusive der Vorteile eines Privatpatienten. Ein Selbstbehalt von 300 Euro reduziert Ihren Beitrag.

Mit Leistung bei schwerer Erkrankung

Bonus Care Classic SB bietet Ihnen einen umfassenden Grundschutz. Durch einen Selbstbehalt in Höhe von 480 Euro oder 960 Euro sparen Sie zudem deutlich Beitrag. Als Besonderheit erhalten Sie bei schweren Erkrankungen, wie beispielsweise akutem Herzinfarkt, akutem Schlaganfall oder Krebs, eine Pauschalleistung in Höhe des gewählten Selbstbehalts.

Für Angestellte

Von Bonuszahlungen profitieren

Ihr Arbeitgeber beteiligt sich in der Regel bis zur Hälfte an Ihren Beiträgen. Zusätzlich erhalten Sie im Gesundheitsschutz Bonus Care Classic (Tarif 859) eine Bonuszahlung, die ausschließlich Ihnen zusteht. Für jeden vollen Versicherungsmonat schreiben wir Ihnen 35 Euro gut. Im Kalenderjahr sind das 420 Euro, die Sie im ersten Quartal des folgenden Jahres überwiesen bekommen.

Später mehr Leistung genießen

Mit dem Zusatzbaustein Opti Select haben Sie die Möglichkeit zu bestimmten Zeitpunkten ohne Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten in unsere verkaufsoffenen Tarife zu wechseln. So können Sie Ihren Gesundheitsschutz flexibel anpassen.



Ihre Vorteile

- Lebenslang garantierte Leistungen
- Ein Wechsel zwischen den Bonus Care Classic Tarifen 859, 866 und 869 ist ohne Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten alle 3 Jahre möglich



Ihre Highlights

Weltgeltung

Sie haben generell weltweit Versicherungsschutz. Das gilt für Reisen und auch bei Umzügen ins Ausland. Ihr Schutz ist bis zu 6 Monate in jedem Fall garantiert zuschlagsfrei.

Geld zurück

Reichen Sie keine Rechnungen ein, erstatten wir Ihnen Geld zurück. Für Bonus Care Classic gilt das auch dann, wenn Sie wichtige Vorsorgeuntersuchungen (nach GOÄ 23-29), Schutzimpfungen (nach GOÄ 375-378) oder Prophylaxe-Leistungen in Anspruch genommen haben. Auf Ihre Bonuszahlung oder die Selbstbeteiligung haben diese Vorsorge- und Prophylaxe-Leistungen im Gesundheitsschutz Bonus Care Classic ebenfalls keine Auswirkung.

Kostenfreier Gesundheits-Service

Persönliches Gesundheitstelefon

Qualifizierte und fachkundige Ansprechpartner geben Ihnen Informationen zu Krankheitsbildern, Diagnostik, Therapiestandards und vielem mehr.

Online-Gesundheitsportal

Hier finden Sie umfangreiche Nachschlagemöglichkeiten zu Krankheiten, Diagnose- und Behandlungsverfahren. Eine Medikamenten-Datenbank, Facharzt-, Krankenhaus- und Notfallapothekensuche helfen Ihnen rund um die Uhr.



Bis zu 75 % weniger Beitrag im Alter

Gegen einen geringen Mehrbeitrag können Sie in Ihren Vertrag eine Altersbeitragsentlastung einschließen. Damit erhalten Sie eine garantierte Beitragsermäßigung ab dem 65. Lebensjahr. Sind Sie angestellt, beteiligt sich Ihr Arbeitgeber im Rahmen des PKV-Zuschusses auch an diesem Beitrag.



Ihre Leistungen im Überblick

	Für kostenbewusste Existenzgründer	Für kostenbewusste Angestellte	Für kostenbewusste Selbstständige
	Bonus Care Alpha Tarif 865, Selbstbehalt 300 €	Bonus Care Classic Tarif 859, kein Selbstbehalt	Bonus Care Classic SB Tarif 866, Selbstbehalt 480 € Tarif 869, Selbstbehalt 960 €
Ambulante Leistungen			
Ärztliche Leistungen	100 % mit Hausarzt-Prinzip 75 % ohne Hausarzt-Prinzip	100 % mit Hausarzt-Prinzip 75 % ohne Hausarzt-Prinzip	100 % mit Hausarzt-Prinzip 75 % ohne Hausarzt-Prinzip
Heilpraktiker	75 %, max. 750 €/Jahr	75 %	75 %
Psychotherapie	50 % maximal 30 Sitzungen pro Versicherungsjahr	75 % maximal 50 Sitzungen pro Versicherungsjahr	75 % maximal 50 Sitzungen pro Versicherungsjahr
Logopädie	100 % 75 % bei Sprach- entwicklungsstörung	100 %	100 %
Arznei- und Verbandmittel (verordnet)	100 % mit Hausarzt-Prinzip 75 % ohne Hausarzt-Prinzip • Verschreibungspflichtig • Verweis auf Generika möglich • Keine Erstattung bei Ver- ordnung durch Heilpraktiker	100 % mit Hausarzt-Prinzip 75 % ohne Hausarzt-Prinzip 75 % bei Heilpraktiker	100 % mit Hausarzt-Prinzip 75 % ohne Hausarzt-Prinzip 75 % bei Heilpraktiker
Heilmittel (z.B. Massagen, Ergotherapie)	75 % bis zu den Höchstsätzen der Beihilfevorschriften	75 %	75 %
Hilfsmittel (z.B. Gehhilfen, Rollstuhl)	Kleine Hilfsmittel bis 750 € zu 75 % Große Hilfsmittel über 750 € mit vorheriger Zusage zu 75 %, ohne vorherige Zusage zu 50 %	75 % bis 2.000 € ohne Kosten- voranschlag ab 2.000 € mit Kosten- voranschlag, sonst 65 %	75 % bis 2.000 € ohne Kosten- voranschlag ab 2.000 € mit Kosten- voranschlag, sonst 65 %
Sehhilfen (Brille und Kontaktlinsen)	Bis 150 € innerhalb von 2 Versicherungsjahren bei Dioptrien-Veränderung von mindestens 0,5	Bis 150 € pro Versicherungsjahr	Bis 150 € pro Versicherungsjahr
Krankentransport	100 %	100 %	100 %
Vorsorgeuntersuchungen	100 %	100 %	100 %
Schutzimpfungen	100 %	100 %	100 %
Stationäre Leistungen			
Unterbringung	Mehrbett-Zimmer	Mehrbett-Zimmer	Mehrbett-Zimmer
Allgemeine Krankenhausleistungen	Ja, in Krankenhäusern nach Bundespfllegesatzverordnung	Ja	Ja
Behandlung durch	Belegarzt	Belegarzt	Belegarzt
Rooming-in: Kostenerstattung für Begleitperson im Krankenhaus, sofern medizinisch notwendig	100 %	100 %	100 %

	Für kostenbewusste Existenzgründer	Für kostenbewusste Angestellte	Für kostenbewusste Selbstständige
	Bonus Care Alpha Tarif 865, Selbstbehalt 300 €	Bonus Care Classic Tarif 859, kein Selbstbehalt	Bonus Care Classic SB Tarif 866, Selbstbehalt 480 € Tarif 869, Selbstbehalt 960 €
Stationäre Leistungen			
Krankentransport zum und vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus	100 %	100 %	100 %
Ambulante Operationen inklusive Vor- und Nachbehandlung	100 %	100 %	100 %
Vor- und Nachbehandlung bei stationären Aufenthalten	100 %	100 %	100 %
Anschlussheilbehandlung nach schriftlicher Leistungszusage	100 %	100 %	100 %
Zahnärztliche Leistungen			
Zahnbehandlung	100 %	100 %	100 %
Zahnersatz	75 % mit Heil- und Kostenplan 50 % ohne Heil- und Kostenplan	80 %	80 %
Inlays	75 %	100 %	100 %
Kieferorthopädie	100 % bis zum 18. Lebensjahr, danach bei Unfall zu 75%	100 % bis zum 18. Lebensjahr, danach zu 80 %	100 % bis zum 18. Lebensjahr, danach zu 80 %
Zahnprophylaxe	100 %	100 %	100 %
Material- und Laborkosten	75 % mit Heil- und Kostenplan 50 % ohne Heil- und Kostenplan	80 %	80 %
Höchstleistungsbeträge (Versicherungsjahr = VJ)	1. und 2. VJ je 500 € 3. und 4. VJ je 1.000 € ab dem 5. VJ je 5.000 € die Höchstgrenzen entfallen bei Unfall	1. und 2. VJ je 1.000 € 3. und 4. VJ je 2.000 € ab dem 5. VJ und bei Unfall unbegrenzt	1. und 2. VJ je 1.000 € 3. und 4. VJ je 2.000 € ab dem 5. VJ und bei Unfall unbegrenzt
Ausland			
Weltweiter Versicherungsschutz inklusive Rücktransport, bis zu 6 Monate garantiert zuschlagsfrei	Ja, ambulante ärztliche Leistungen und Medikamente generell zu 75 %	Ja	Ja
Besonderheiten			
Bonus	–	420 € pro Jahr	–
Zusatz-Leistung bei ambulanter Entbindung	–	300 €	300 €
Zusatz-Leistung bei Entbindung	–	–	480 € im Tarif 866 960 € im Tarif 869
Pauschal-Leistung bei schwerer Erkrankung wie akutem Herzinfarkt, akutem Schlaganfall oder Krebs	–	–	480 € im Tarif 866 960 € im Tarif 869

Die Tabelle stellt einen Auszug der Leistungen mit den Maximalbeträgen dar. Weitere Details entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen.

Wissenswertes

Hausarzt-Prinzip

Ihr Hausarzt kennt Sie am besten und weiß, zu welchem Facharzt er Sie überweisen kann. Lassen Sie sich von ihm überweisen, erstatten wir 100 % der Kosten. Andernfalls erstatten wir 75 % der ärztlichen Leistung des Facharztes und der verordneten Arznei- und Verbandmittel. Als Hausärzte gelten auch sogenannte Primärärzte wie Fachärzte für Allgemeinmedizin, Frauen- und Augenärzte sowie Fachärzte für Kinderheilkunde.

Gebührenordnung für Ärzte, Zahnärzte

Die Gebührenordnung für Ärzte/Zahnärzte (GOÄ/GOZ) ist die Abrechnungsgrundlage für Leistungen bei der Behandlung von Privatpatienten. Wir leisten in Bonus Care Alpha und Bonus Care Classic grundsätzlich bis zu den jeweiligen Höchstsätzen (3,5-facher Satz).

Umfassende Hilfsmittelversorgung

Lebenserhaltende Hilfsmittel, wie Sauerstoffversorgung, und solche, die lindernd oder ausgleichend sind, wie beispielsweise ein Hörgerät, erstatten wir generell. Im Gesundheitsschutz Bonus Care Classic leisten wir auch über den Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung hinaus, so dass Ihnen der Zugang zu fortschrittlichen Therapien garantiert ist.

Sinnvolle Ergänzungen

Krankentagegeld

Absicherung des Verdienstauffalls für Selbstständige, Freiberufler und Arbeitnehmer.

Krankenhaustagegeld

Für die außergewöhnlichen Belastungen, die ein Krankenhausaufenthalt mit sich bringt.

Kur- und Sanatoriumsbehandlung

Ein Kuraufenthalt – ärztlich empfohlen oder verordnet – mit unserem Kurtarif.

Pflegetagegeld

Zusätzlich zur gesetzlichen Pflegeversicherung für eine optimale Absicherung im Pflegefall.



münchener verein

Zukunft. In besten Händen.

Münchener Verein Versicherungsgruppe
Pettenkoferstr. 19 · 80336 München
Tel. 089/51 52-10 00 · Fax 089/51 52-15 01
info@muenchener-verein.de
www.muenchener-verein.de

Ihr Ansprechpartner