

# Continentale Economy - Beitragstabelle

Ansprechpartner: Armin Sturm ( Versicherungsfachwirt ) Tel.: 0221 120 82 11 E-Mail: armin.sturm@continentale.de

Die monatlichen Beiträge betragen im Tarif **ECONOMY** [gesetzl. Beitragszuschlag: Ja]:

Eintr.- alter	Männer EUR	Frauen EUR	Eintr.- alter	Männer EUR	Frauen EUR	Eintr.- alter	Männer EUR	Frauen EUR
0	81,00	81,00	26	164,51	219,67	52	294,56	346,08
1	81,00	81,00	27	167,88	223,72	53	302,67	352,85
2	81,00	81,00	28	171,36	228,03	54	311,14	359,78
3	81,00	81,00	29	174,93	232,63	55	319,77	366,74
4	81,00	81,00	30	178,54	236,89	56	328,60	373,75
5	81,00	81,00	31	182,23	240,87	57	337,65	380,81
6	81,00	81,00	32	185,98	244,56	58	346,93	387,93
7	81,00	81,00	33	189,82	248,04	59	356,49	395,14
8	81,00	81,00	34	193,78	251,30	60	332,90	365,83
9	81,00	81,00	35	197,86	254,84	61	341,86	372,50
10	81,00	81,00	36	202,06	258,69	62	350,99	379,24
11	81,00	81,00	37	206,39	262,85	63	360,32	386,06
12	81,00	81,00	38	210,88	267,31	64	369,86	392,98
13	81,00	81,00	39	215,51	272,11	65	374,52	393,58
14	81,00	81,00	40	220,28	276,99	66	384,18	400,52
15	81,00	81,00	41	225,16	281,97	67	393,94	407,48
16	77,63	101,58	42	230,20	287,05	68	403,81	414,48
17	77,63	101,58	43	235,39	292,24	69	413,82	421,52
18	77,63	101,58	44	240,76	297,55	70	423,81	428,57
19	77,63	101,58	45	246,39	303,01	71	433,81	435,64
20	77,63	101,58	46	252,32	308,63	72	443,81	442,74
21	148,96	203,26	47	258,54	314,44	73	453,81	449,86
22	151,87	206,28	48	265,13	320,44	74	463,81	457,02
23	154,88	209,35	49	272,09	326,67	75	473,80	464,20
24	158,00	212,45	50	279,30	333,01			
25	161,21	215,91	51	286,78	339,48			

## Leistungsbeschreibung zum Vorschlag für eine private Krankenversicherung bei der Continentrale Krankenversicherung a.G.

### Tarif ECONOMY

#### Allgemeines

Garantierte Beitragsrückerstattung	2/12 der gezahlten Beiträge werden im Folgejahr ausgezahlt, sofern für das Kalenderjahr keine Rechnungen eingereicht wurden. Der gesetzliche Beitragszuschlag wird bei der Berechnung der garantierten Beitragsrückerstattung nicht berücksichtigt
Erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	bis zu 4 Monatsbeiträge, sofern keine Versicherungsleistungen gezahlt wurden
Wartezeiten	Es bestehen keine Wartezeiten
Neugeborenenachversicherung	Der Geburtsmonat ist beitragsfrei
<b>Ambulante Heilbehandlung</b>	
Ärztliche Leistungen	100% nach der jeweils gültigen amtlichen Gebührenordnung für Ärzte bis zu den dort festgelegten Höchstsätzen. Je Behandlungstag und Behandler ist eine Selbstbeteiligung in Höhe von 10,- Euro zu tragen
Hebammen/Entbindungspfleger	100% nach der jeweils gültigen amtlichen Hebammenhilfe-Gebührenverordnung (HebGV). Je Behandlungstag und Behandler ist eine Selbstbeteiligung in Höhe von 10,- Euro zu tragen
Arznei- und Verbandmittel	100% für verschreibungspflichtige Arznei- und Verbandmittel. Je Arznei- und

	Verbandmittel ist eine Selbstbeteiligung in Höhe von 10,- Euro zu tragen. Die Selbstbeteiligung entfällt für Generika
Heilmittel	100%, je Heilmittel an einem Behandlungstag ist eine Selbstbeteiligung von 10,- Euro zu tragen
Hilfsmittel	100% für Hilfsmittel in einfacher Ausführung. Je Hilfsmittel ist eine Selbstbeteiligung von 50,- Euro zu tragen. Übersteigen die Anschaffungskosten eines Hilfsmittels 1000,- Euro, ist vor Kauf des Hilfsmittels ein Kostenvoranschlag einzureichen. Wird kein Voranschlag eingereicht, werden 80% erstattet
Brillen/Kontaktlinsen	100% für Sehhilfen bis zu 200,- EUR - der Erstbezug muss ärztlich verordnet sein. Ein erneuter Anspruch entsteht jeweils nach 2 Jahren
Psychotherapie	100% für bis zu 20 Sitzungen von Ärzten mit verfahrensbezogener Zusatzausbildung oder von approbierten, im Arztregister eingetragenen Psychologischen Psychotherapeuten durchgeführte Psychotherapie. Je Sitzung ist eine Selbstbeteiligung in Höhe von 10,- Euro zu tragen
Heilpraktiker	100% für alle Verrichtungen des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker bis zu den Mindestsätzen, sowie für zusätzliche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Je Behandlungstag und Behandler ist eine Selbstbeteiligung in Höhe von 10,- Euro zu tragen
Vorsorgeuntersuchungen	100% für Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlich eingeführten Programmen, jedoch ohne Altersbegrenzung
Schutzimpfungen	100%, sofern sie von der ständigen Impfkommision (STIKO) empfohlen werden und sie nicht aus Anlass einer privaten Auslandsreise oder aus beruflichen Gründen notwendig sind. Je Impfstoff ist eine Selbstbeteiligung in Höhe von 10,- Euro zu tragen. Die Selbstbeteiligung entfällt für Generika
Krankentransporte	100% für <ul style="list-style-type: none"><li>- notwendige Transporte nach Unfällen/Notfällen mit einem speziellen Krankenfahrzeug zum und vom nächstgelegenen, nach medizinischen Kriterien geeigneten Arzt oder Krankenhaus</li><li>- ärztlich verordnete Fahrten zur und von der nächstgelegenen, medizinisch geeigneten Einrichtung für Dialyse, Strahlen- oder Chemotherapie (Hin- und Rückfahrt gelten zusammen als ein Transport)</li></ul> Je Transport ist eine Selbstbeteiligung in Höhe von 10,- Euro zu tragen
Rücktransport aus dem Ausland	100% der Kosten, die die Rückreisekosten einer gesunden Person übersteigen
Überführung aus dem Ausland	100% der notwendigerweise entstandenen Kosten
<b>Stationäre Heilbehandlung</b>	
Ärztliche Leistungen	100% für belegärztliche Leistungen bis zu den Regelhöchstsätzen der jeweils gültigen amtlichen Gebührenordnung für Ärzte und Zahnärzte
Beleghebamme/-entbindungspfleger	100% nach der jeweils gültigen amtlichen Hebammenhilfe-Gebührenverordnung (HebGV)
Krankenhausleistungen	100% für die allgemeinen Krankenhausleistungen. Bei jedem vollstationärem Aufenthalt fallen 10,- Euro Selbstbeteiligung je Behandlungstag für höchstens 14 Tage an
Krankentransporte	100% für notwendige Transporte mit einem speziellen Krankenfahrzeug zum und vom nächstgelegenen, nach medizinischen Kriterien geeigneten Krankenhaus. Je Transport ist eine Selbstbeteiligung in Höhe von 10,- Euro zu tragen
<b>Zahnärztliche Leistungen</b>	
Für Zahnersatz, Kieferorthopädie, Gebissfunktionsprüfung und Implantate ist die Erstattung der Kosten auf 3000,- Euro je Kalenderjahr begrenzt. Im ersten Versicherungsjahr reduziert sich die Höchstgrenze um 1/12 für jeden Monat, in dem die Versicherung nicht bestanden hat. Die Begrenzung entfällt bei Unfällen, die nicht durch die Nahrungsaufnahme bedingt sind.	
Gebührenordnung	Erstattungsfähig sind die Kosten nach den jeweils gültigen amtlichen Gebührenordnungen für Zahnärzte und Ärzte bis zu den dort festgelegten Regelhöchstsätzen. Je Behandlungstag bei einem Zahnarzt ist eine Selbstbeteiligung in Höhe von 10,- Euro zu tragen

Ansprechpartner: Armin Sturm ( Versicherungsfachwirt ) Tel.: 0221 120 82 11 E-Mail: armin.sturm@continentale.de

Zahnbehandlung	100%
Zahnersatz	60%
Kieferorthopädie	60%
Implantate	60% für maximal 6 Implantate pro Kiefer
Heil- und Kostenplan	Bei Zahnersatz, Kieferorthopädie, Gebissfunktionsprüfung und oralen Implantaten ist ein Heil- und Kostenplan erforderlich. Wird kein Heil- und Kostenplan eingereicht, werden die tariflichen Leistungen zur Hälfte erbracht

**Die vorstehende Leistungsbeschreibung ist lediglich eine Kurzfassung. Maßgebend sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Musterbedingungen, Tarife mit Tarifbedingungen). Für eine verbindliche Entscheidung benötigen wir Ihren Versicherungsantrag mit vollständigen Gesundheitsangaben.**