

Häufige Zuzahlungen für Personen ab dem 18. Lebensjahr

Arznei-, Verband- und Hilfsmittel	10 % der Kosten, mindestens 5 EUR, maximal 10 EUR
Krankenhausaufenthalt/ Anschlussrehabilitation	Täglich 10 EUR, maximal für 28 Kalendertage im Jahr

Keine oder eingeschränkte Leistungen der GKV/SPV

Brillen und Kontaktlinsen	Keine Kostenerstattung (Ausnahme: Kinder bis 18 Jahre und Patienten mit schwerer Sehbeeinträchtigung)
Zahnersatz	Lediglich 50 – 65 % der Regelversorgung (das ist die wirtschaftliche, zweckmäßige Standardversorgung)
Behandlung im Krankenhaus	Keine freie Krankenhaus- und Arztwahl, kein Anspruch auf eine Unterbringung im Ein- oder Zwei-Bett-Zimmer
Auslandsreiseschutz	Schutz nur in EU-Ländern und Ländern mit Sozialversicherungsabkommen, keine Kostenerstattung bei Rücktransport
Einkommensverlust im Krankheitsfall	Finanzielle Einbußen (rund 25 % vom Netto) nach Ende der Lohnfortzahlung
Vermögensverlust im Pflegefall	Feste Pauschalen, die die tatsächlichen Kosten nicht decken



5c.1830/01.18

**Continentale
Krankenversicherung a.G.**
Ruhrallee 92
44139 Dortmund
www.continentale.de

Die Leistungsbeschreibungen in diesem Prospekt sind lediglich Kurzfassungen. Maßgebend sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Unisex-Neugeschäftstarife ab dem 21.12.2012 (Musterbedingungen, Tarife mit Tarifbedingungen).



Die Absicherung Ihrer Gesundheit liegt in Ihren Händen

Vieles verändert sich im Laufe der Zeit – oft zum Guten. Die Leistungsveränderungen bei der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geben aber nicht immer Anlass zur Freude. Leistungskürzungen führen in Ihrer Gesundheitsabsicherung zu Lücken, die unter Umständen erhebliche finanzielle Folgen haben.

Wir haben für Sie die „Gesunde Ergänzung“ entwickelt, mit der Sie dieser Entwicklung selbst aktiv gegensteuern können. Und zwar genau dort, wo es für Sie persönlich wichtig ist, z. B.:

- Bessere Versorgung beim Arzt, Zahnarzt und im Krankenhaus
- Alternative Medizin
- Einkommenssicherung bei Krankheit
- Finanzielle Sicherheit im Pflegefall
- Schutz bei Auslandsreisen

In Zukunft besser geschützt

Die „Gesunde Ergänzung“ der Continentale





Mit unserem Gesundheitsschutz blicken Sie beruhigt in die Zukunft

Die Tarifübersicht mit den Erstattungshöhen gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die verschiedenen Ergänzungsmöglichkeiten bei der Continentale Krankenversicherung.

Zahn-Ergänzung	CEZK	CEZP
Zahnersatz (unter Anrechnung der GKV-Leistung*)		
Gesetzliche Regelversorgung	100 %**	100 %***
Privatzahnärztliche Versorgung, Inlays, Implantate inkl. Augmentation (Knochenaufbau), Funktionsdiagnostik <ul style="list-style-type: none"> mit ununterbrochener mindestens 5-jähriger Vorsorge bis zu ohne ununterbrochener regelmäßiger Vorsorge bis zu 	75 %** (4 Implantate)	90 %*** (6 Implantate) 80 %*** (6 Implantate)
Zahnbehandlung		
Zahnprophylaxe/Prof. Zahnreinigung und Fissurenversiegelung (bis Alter 18) je KJ und versicherte Person		100 % bis zu 80 EUR
Kosten für dentin-adhäsive Füllungen (bes. Befestigungsart bei Füllungen) unter Anrechnung der GKV-Leistung		100 %
Wurzelkanal-, Parodontosebehandlungen, sofern GKV nicht leistet		100 %

Ambulante Ergänzung und mehr	CE	CEB-PLUS	CEK-PLUS
Zuzahlungen			
Arznei-, Verband-, Heilmittel		100 %	100 %
Hilfsmittel			100 %
Krankenhausaufenthalte, -transporte		100 %	100 %
Ambulante Krankentransporte		100 %	100 %
Kuren (stationär, ambulant und Mutter/Vater-Kind-Kuren)			100 %
Brillen oder Kontaktlinsen			
Unter Anrechnung der GKV-Leistung bis zu		100 % 77 EUR	100 % 150 EUR
Erfolgt keine GKV-Leistung pro KJ bis zu		80 % 100 EUR	80 % 200 EUR
Vorsorgeuntersuchungen			
Für festgelegte Vorsorgeuntersuchungen pro KJ bis zu			80 % 150 EUR
Naturheilverfahren			
Bis zum Mindestsatz der Gebüh <ul style="list-style-type: none"> unter Anrechnung der GKV-Leistung keine GKV-Leistung 		100 % 50 %	100 % 80 %
Arzneimittel bei Naturheilverfahren <ul style="list-style-type: none"> unter Anrechnung der GKV-Leistung keine GKV-Leistung 		100 % 50 %	100 % 80 %
pro KJ bis zu		100 EUR	150 EUR
Auslandsaufenthalte bis zu 42 Tagen			
Ambulante, stationäre Heilbehandlung	100 %	100 %	100 %
Schmerzstillende Zahnbehandlung, Reparatur von Zahnersatz	100 %	100 %	100 %
Arznei-, Verband-, Heilmittel	100 %	100 %	100 %
Medizinisch notwendiger Rücktransport ggf. mit Begleitperson	100 %	100 %	100 %
Freie Krankenhauswahl			
Mehrkosten bei Wahl eines von der Einweisung abweichenden Hauses	100 %	100 %	100 %
Zahnersatz (zusammen mit der GKV-Leistung)			
Gesetzliche Regelversorgung <ul style="list-style-type: none"> mit ununterbrochener mindestens 10-jähriger Vorsorge bis zu mit ununterbrochener mindestens 5-jähriger Vorsorge bis zu ohne ununterbrochener regelmäßiger Vorsorge bis zu 		85 % 80 % 70 %	
Garantierte Pauschalleistung			
Bei Leistungsfreiheit: Rückerstattung bis zu		6 Monatsbeiträge	6 Monatsbeiträge

Stationäre Ergänzung	SG2	SG1	KHT
Krankenhaus mit freier Arztwahl			
Ärztliche Leistungen ohne Begrenzung auf Gebühren-Höchstsätze (GOÄ/GOZ)	100 %	100 %	
Zwei-Bett-Zimmer	100 %	100 %	
Ein-Bett-Zimmer		100 %	
Krankentransporte inkl. Zuzahlungen	100 %	100 %	
Ambulante Operationen im KH unter Anrechnung der GKV-Leistung einschließlich privatärztlicher Behandlung	100 %	100 %	
Krankenhaustagegeld pro Tag			
Krankenhaustagegeld mit vereinbartem Tagessatz zu			100 %
Ersatz-Krankenhaustagegeld	20-70 EUR	20-90 EUR	
Freie Krankenhauswahl			
Mehrkosten für die Wahl eines von der Einweisung abweichenden Krankenhauses	100 %	100 %	

Verdienstausschlag	V43
Krankentagegeld	
Vereinbartes Krankentagegeld ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit ohne zeitliche Begrenzung, inklusive Sonn- und Feiertage – auch bei schwangerschaftsbedingten Krankheiten	100 %
Nachversicherungsgarantie	
Anpassungsoption des Tagegeldes bei Einkommensänderungen innerhalb von 2 Monaten – ohne erneute Gesundheitsprüfung und Wartezeit	✓

Option für die Zukunft	AV-P1
Wechseloption ohne erneute Gesundheitsprüfung und Wartezeit	
Wechsel zu einem späteren Zeitpunkt möglich in eine <ul style="list-style-type: none"> Vollversicherung inkl. Krankentagegeldtarif höherwertige Zusatzversicherung Pflegeversicherung Kurversicherung 	✓

Legende:	GKV = Gesetzliche Krankenversicherung
	SPV = Soziale Pflegeversicherung
	Gebüh = Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (1985)
	GOÄ = Gebührenordnung für Ärzte
	GOZ = Gebührenordnung für Zahnärzte
	KJ = Kalenderjahr
	KH = Krankenhaus
	✓ = Tarifliche Leistung

Pflege-Ergänzung – Pflegekosten	PZ/10
Pflegeleistungen (Pflegegrad 1 bis 5)	
Leistung der Pflegepflichtversicherung ohne erneute Begutachtung bei Pflegebedürftigkeit bei ambulanter, teilstationärer und vollstationärer Pflege etc.	wird verdoppelt
Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Pflege	werden berücksichtigt
Entlastungsleistung: bis zu 125 Euro für ambulant gepflegte Personen z. B. für die Erledigung von Einkäufen etc. durch anerkannte Anbieter/Dienstleister	wird verdoppelt

Pflege-Ergänzung – Pfl egetagegeld	PG-E	PG-K	PG-K-plus
Pfl egetagegeld			
ab Pflegegrad 4 gestaffeltes Pfl egetagegeld (ambulant und stationär): <ul style="list-style-type: none"> Pflegegrad 4 = 50 %, 5 = 100 % 	✓		
ab Pflegegrad 2 gestaffeltes Pfl egetagegeld: <ul style="list-style-type: none"> ambulant: Pflegegrad 2 = 30 %, 3 = 70 %, 4 = 100 %, 5 = 100 % stationär: Pflegegrade 2 bis 5 = 100 % 		✓	
ab Pflegegrad 1 gestaffeltes Pfl egetagegeld (ambulant und stationär): <ul style="list-style-type: none"> Pflegegrad 1 = 50 %, 2 bis 5 = 100 % 			✓
Sofortleistung: Erstfeststellung der Pflegebedürftigkeit durch Arzt möglich		✓	✓
Optionsrecht zum Wechsel in den Tarif PG-K bzw. PG-K-plus	✓	✓	
Nachversicherungsgarantien / Dynamik			
Nachversicherungsgarantien einmalig zu bestimmten Lebensaltern (40, 50, 60) und einmalig zu bestimmten Lebensereignissen		✓	✓
Dynamik: 5 % alle 2 Jahre bis Alter 79	✓	✓	✓
Pflegekapital			
Einmalige Pflegekapitalleistung bis 10.000 Euro ab Pflegegrad 2 durch Ergänzung mit Tarif PG-C	✓	✓	✓

* ohne GKV-Vorleistung, werden 40 % als fiktive GKV-Leistung angerechnet
 ** max. 4 Implantate je Kiefer; Leistungsstaffel je Person: insg. 1.000 Euro in den ersten beiden KJ, insg. 1.500 Euro in den ersten drei KJ, insg. 3.000 Euro in den ersten vier KJ. Die Leistungsstaffel entfällt bei Unfällen, die nicht durch die Nahrungsaufnahme bedingt sind.
 *** max. 6 Implantate je Kiefer; Leistungsstaffel je Person: insg. 1.000 Euro in den ersten beiden KJ, insg. 2.000 Euro in den ersten drei KJ, insg. 4.000 Euro in den ersten vier KJ. Die Leistungsstaffel entfällt bei Unfällen.