

PREMIUM Gute Gründe

exzellent, wirtschaftlich, flexibel

Hochwertiger PKV-Schutz, bewährte Rückerstattungsmodelle und attraktive Mehrwerte: Das Tarifkonzept PREMIUM setzt Maßstäbe in der privaten Krankenversicherung für die Zielgruppe der Arbeitnehmer, aber auch Selbständige.



Exzellenter Schutz auf PREMIUM-Niveau

PREMIUM wird den hohen Ansprüchen Ihrer Kunden gerecht. Das Tarifkonzept bietet einen top PKV-Schutz mit freier Arzt- und Krankenhauswahl, 85 % für Zahnersatz und vieles mehr, auch über die Höchstsätze der GOÄ und GOZ hinaus.

Wirtschaftliches Handeln zahlt sich für Ihre Kunden aus

PREMIUM ist der Tarif für wirtschaftlich denkende Kunden. Die attraktive Beitragsrückerstattung von bis zu 6 Monatsbeiträgen und die leistungsdynamische Selbstbeteiligung sorgen für Kostenbewusstsein und Eigenverantwortung. Finanzielle Entlastung für junge Familien bringt die Beitragsbefreiung bei Bezug von Elterngeld.

Flexibel: Das PREMIUM-Paket

PREMIUM gibt Ihren Kunden die Freiheit, individuell und flexibel einen hochwertigen Versicherungsschutz zu gestalten. Pflegepflicht-, stationäre Wahlleistungs- und Kurtarife sowie eine Beitragsentlastung im Alter und das Krankentagegeld sollten Bestandteil einer privaten Krankenversicherung sein. Diese Tarife sind arbeitgeberzuschussfähig und steuerlich attraktiv. Mit dem Optionstarif AV-P1 halten sich Ihre Kunden alle Türen offen, um ihren Schutz später ohne erneute Gesundheitsprüfung und Wartezeiten auszubauen, z. B. mit einem PflegeGarant-Tarif.



Bis zu 6 Monatsbeiträge Beitragsrückerstattung möglich:

Der Tarif PREMIUM hat eine attraktive Rückerstattung. Reicht Ihr Kunde keine Rechnung ein, erhält er garantiert 2 Monatsbeiträge (MB) zurück. Eine erfolgsabhängige Rückerstattung von bis zu 4 MB ist on top möglich. Diese muss jährlich von der Mitgliederversammlung überprüft werden.

Beitragsbefreiung bis zu 6 Monatsbeiträge in Elternzeit

Schön, wenn Nachwuchs kommt. Das stellt das Leben komplett auf den Kopf, auch finanziell. Damit Ihr Kunde sich während seiner Elternzeit ganz auf sein Kind anstatt auf die Finanzen konzentrieren kann, sieht der Tarif PREMIUM eine Beitragsbefreiung von bis zu 6 Monaten vor.

Voraussetzungen:

Ihr Kunde bezieht Elterngeld und ist bei Geburt des Kindes seit 8 Monaten im Tarif PREMIUM versichert.

Selbstbeteiligung 20 Euro je Leistung, max. 500 Euro / Kalenderjahr (KJ)

Der Tarif PREMIUM setzt in Sachen Selbstbeteiligung auf das bewährte Konzept der „leistungsdynamischen Selbstbeteiligung“. Die Summe der Selbstbeteiligung ist auf 500 Euro pro Kalenderjahr begrenzt.

- Ihr Kunde trägt je Leistung 20 Euro Selbstbeteiligung - z. B. je Behandlung, je psychotherapeutischer Sitzung, je Arzneimittel, je Impfstoff, je Heil-/Hilfsmittel.
- Max. 500 Euro/KJ für Erwachsene, max. 250 Euro/KJ für Kinder und Jugendliche.
- Keine Selbstbeteiligung beim Bezug von Generika, Sehhilfen, stationären Leistungen.



PREMIUM

Gute Gründe

Ambulante Leistungen / Psychotherapie / Naturheilverfahren	
Privatärztliche Behandlung, auch über den Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte hinaus, freie Arztwahl	100 %
Psychotherapie bis 30 Sitzungen pro Kalenderjahr, ab 31. Sitzung zu 80 %	100 %
Naturheilverfahren / Heilpraktikerleistungen nach dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker bis zu den Höchstsätzen und nach unserem Leistungsverzeichnis Naturheilverfahren bis zu den Höchsterstattungsbeträgen	100 %
Augenchirurgische Maßnahmen zur Korrektur von Fehlsichtigkeit (Refraktive Chirurgie) <i>- Leistungsstaffel je Auge: in den ersten zwei Kalenderjahren (KJ) 400 Euro</i>	100 % <i>max. 2.500 Euro/Auge</i>
Arznei- und Verbandmittel / Heil- und Hilfsmittel / Digitale Gesundheitsanwendungen / Sehhilfen	
Arzneimittel (allopathisch und homöopathisch) inkl. künstliche Ernährung	100 %
Heilmittel durch staatlich geprüfte Angehörige der Heilhilfsberufe	100 %
Hilfsmittel (ohne abschließende Aufzählung); Kostenvoranschlag ab 1.000 Euro (ohne: über 1.000 Euro zu 80 %) <i>- Hörgeräte je Kalenderjahr (kein Kostenvoranschlag erforderlich)</i>	100 %; <i>100 % bis 1.500 Euro/Ohr</i>
Verordnete digitale Gesundheitsanwendungen (DiGa) nach BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte); darüber hinausgehende verordnete DiGa zu 80 % bis zu 1.000 Euro/KJ	100 %
Brillen und Kontaktlinsen innerhalb von 2 Kalenderjahren (Erstbezug mit ärztlicher Verordnung)	100 %, max. 400 Euro
Vorsorgeuntersuchungen / Impfungen	
Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlich eingeführten Programmen (ohne Altersgrenzen/Untersuchungsintervalle) <i>- darüber hinausgehende Vorsorgeuntersuchungen max. 500 Euro/KJ</i>	100 %
Impfungen nach STIKO (Ständige Impfkommission), auch reise- oder berufsbedingte Impfungen	100 %
Krankentransporte mit speziellem Krankenfahrzeug	
Notwendige Transporte zum/vom nächstgelegenen, geeigneten Krankenhaus oder Arzt; auch bei bestimmten Therapien, bei ambulanten Operationen, Schwerbehinderung, Pflegebedürftigkeit	100 %
Stationäre Leistungen (PREMIUM + Wahlleistungstarif SP1 oder SP2)	
Privatärztliche Leistungen auch über den Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte/Zahnärzte, freie Arztwahl	100 %
Unterbringung im Ein- oder Zwei-Bett-Zimmer, freie Krankenhauswahl	100 %
Rooming-in: Begleitperson von Kindern bis 15 Jahre (bei älteren Kindern möglich, wenn medizinisch notwendig)	100 %
Ersatz-Krankenhaustagegeld bei Verzicht auf Wahlleistungen	bis 90 Euro
Zahnbehandlung / Zahnersatz / Kieferorthopädie	
Zahnbehandlung und -prophylaxe inkl. Material und Labor (Honorar, auch über den Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte/Zahnärzte (GOÄ/GOZ) hinaus), freie Arztwahl	100 %
Zahnersatz, Funktionsdiagnostik, Implantate inkl. Augmentation (Knochenaufbau), Kieferorthopädie inkl. Material und Labor (Honorar, auch über den Höchstsatz der GOÄ/GOZ hinaus); ab 2.000 Euro Heil-/Kostenplan erforderlich <i>Leistungsstaffel je Person: in den ersten zwei KJ max. 2.000 Euro, in den ersten vier KJ max. 5.000 Euro, in den ersten sechs KJ max. 10.000 Euro (keine Leistungsstaffel bei Unfällen)</i>	85 %
Leistungen für besondere Lebenssituationen	
Häusliche Krankenpflege durch geeignete Leistungserbringer: Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung (ab Pflegegrad 2; max. für 4 Wochen je Versicherungsfall/KJ) und Behandlungspflege	100 %
Haushaltshilfe z. B. bei Schwangerschaft, nach einem Krankenhausaufenthalt; max. 28 Tage/KJ und 20 Euro/Stunde	bis 80 Euro/Tag
Stationäre Kurzzeitpflege (sofern kein Pflegegrad vorliegt); bis 8 Wochen	bis 1.612 Euro/Jahr
Beitragsbefreiung bei Bezug von Elterngeld (PREMIUM)	max. 6 Monate
Leistungsdynamische Selbstbeteiligung	
Je Leistung (z. B. je Behandlung, je psychotherapeutischer Sitzung, je Arzneimittel, je Impfstoff, je Heil-/Hilfsmittel); <i>- Verzicht bei Generika, Sehhilfen, stationären Behandlungen</i>	20 Euro
Begrenzung der Selbstbeteiligung je Person (Erwachsene/Kinder)	500/250 Euro je KJ
Beitragsbeispiel PREMIUM + PVN (Pflegepflichtversicherung) + SP1 + AV-P1	
Mann/Frau, 34 Jahre	541,28 Euro*
Kind, 10 Jahre	156,87 Euro**

*Der Beitrag für Arbeitnehmer reduziert sich noch um den Arbeitgeberzuschuss. So zahlen diese im Monat nur 271,97 Euro.

Beiträge gültig ab 01.01.2021

**Der Beitrag reduziert sich ggf. um den Arbeitgeberzuschuss. So kann sich der Monatsbeitrag auf max. 79,93 Euro reduzieren.

Die Leistungsbeschreibungen in diesem Prospekt sind lediglich Kurzfassungen. Maßgebend sind die jeweils vereinbarten Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Musterbedingungen, Tarife mit Tarifbedingungen).

**Continentale
Krankenversicherung a.G.**

-Direktion-
Ruhrallee 92
44139 Dortmund
continentale.de

Kontaktadresse für Makler:

**Continentale
Versicherungsverbund**
-Vertrieb Makler-
Ruhrallee 92
44139 Dortmund
makler.continentale.de

Ein Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit