

Ottanova

Business Class

einfach	ausführlich	Grundlage
Ambulante Leistungen		
Ambulante Heilbehandlung		
100% Primärarztprinzip, bei direkter Facharztwahl 80%.	Überweisung durch Primärarzt bei Erstbehandlung. Maximale Wirksamkeit 6 Monate, bei Behandlung über einen längeren Zeitraum muss die Überweisung nach 6 Monaten erneut ausgestellt werden.	AVB - §4 Abs. 1 a - (II) (A2) Abs. 1 und 2
Arznei- und Verbandmittel		
100%, Primärarztprinzip siehe Amb. Heilbehandlung.	Arznei- Verbandmittel auch Harn- und Blutteststreifen, sowie enterale und paenterale Ernährung. Keine Nahrungsergänzungsmittel. Erektile Dysfunktion nach Zusage, garantiert bei RPE.	AVB - §4 Abs. 3 a, b und c - (II) (D) Abs. 2
Vorsorgeuntersuchung		
100%, Primärarztprinzip siehe Amb. Heilbehandlung.	Nach gesetzlich eingeführten Programmen ohne Altersbegrenzung.	AVB §1 Abs. 2 - (II) (A+C)
Schutzimpfungen		
100%.	Begrenzung auf STIKO, jedoch auch die empfohlenen Impfungen bei Auslandsreisen.	AVB §4 Abs. 3 d - (II) (A2) Abs. 1
Psychotherapie		
90% bis zu 50 Sitzungen, darüber hinaus 75%.	Durch Psychotherapeuten durchzuführen. Nach vorheriger Zusage, allerdings mit der Verpflichtung zur Zusage bei medizinischer Notwendigkeit.	AVB - (II) (C) Abs. 3
Soziotherapie		
100% bis zu 120 Stunden in drei Jahren.	Durch Psychotherapeuten durchzuführen. Definierte Leistungsvoraussetzungen. Bei nicht vorhandener Vergütungsvereinbarung mit PKV-Verband Leistung auf GKV-Niveau. Leistungserbringer muss einen Versorgungsvertrag mit der GKV haben.	AVB - §4 Abs. 1 e - (II) (G) Abs. 4
Heilmittel		
100%, Primärarztprinzip siehe Amb. Heilbehandlung.	Es wird auf Angemessenheit und in der Kostenhöhe auf max. 20% über den im Leistungskatalog der Bundesbeihilfe abgestellten Sätze abgestellt. Alternativ auf die ortsüblichen Sätze.	AVB - §4 Abs. 1 c - (II) (D) Abs. 4

Ottanova

First Class

einfach	ausführlich	Grundlage
Ambulante Leistungen		
Ambulante Heilbehandlung		
100%, Freie Arztwahl.	100%, Freie Arztwahl.	AVB - §4 Abs. 1 a - (II) (A+C)
Arznei- und Verbandmittel		
100%.	Arznei- Verbandmittel auch Harn- und Blutteststreifen, sowie enterale und paenterale Ernährung. Keine Nahrungsergänzungsmittel. Erektile Dysfunktion nach Zusage, garantiert bei RPE.	AVB - §4 Abs. 3 a, b und c - (II) (D) Abs. 2
Vorsorgeuntersuchung		
100%.	Nach gesetzlich eingeführten Programmen ohne Altersbegrenzung.	AVB §1 Abs. 2 - (II) (A+C)
Schutzimpfungen		
100%.	Begrenzung auf STIKO, jedoch auch die empfohlenen Impfungen bei Auslandsreisen.	AVB §4 Abs. 3 d - (II) (A2) Abs. 1
Psychotherapie		
90% bis zu 50 Sitzungen, darüber hinaus 75%.	Durch Psychotherapeuten durchzuführen. Nach vorheriger Zusage, allerdings mit der Verpflichtung zur Zusage bei medizinischer Notwendigkeit.	AVB - (II) (C) Abs. 3
Soziotherapie		
100% bis zu 120 Stunden in drei Jahren.	Durch Psychotherapeuten durchzuführen. Definierte Leistungsvoraussetzungen. Bei nicht vorhandener Vergütungsvereinbarung mit PKV-Verband Leistung auf GKV-Niveau.	AVB - §4 Abs. 1 e - (II) (G) Abs. 4
Heilmittel		
100%.	Es wird auf Angemessenheit und in der Kostenhöhe auf max. 20% über den im Leistungskatalog der Bundesbeihilfe abgestellten Sätze abgestellt. Alternativ auf die ortsüblichen Sätze.	AVB - §4 Abs. 1 c - (II) (D) Abs. 4

Ottonova

Business Class

einfach	ausführlich	Grundlage
Hilfsmittel		
100%.	Offener Hilfsmittelkatalog. 100% bis zu 500€ Gesamtbetrag oder bei unfall- und notfallbedingter Versorgung oder Zusage bzw. Bezug durch VR - ohne 75%. Hörhilfen 1500€ je Ohr, kann Hörverlust nur durch Hörimplantate ausgeglichen werden dann 4000€ je Ohr. Orthopädische Schuhe bzw. Schuhzurichtungen max. vier Paar in zwei Vers.jahren abzgl. 100€ je Schuhpaar. Einlagen maximal zwei in zwei Versicherungsjahren.	AVB - §4 Abs. 3 c - (II) (D) Abs. 4
Sehhilfen		
100%, bis zu 150€ in zwei Vers.jahren.	100%, bis zu 150€ in zwei Vers.jahren.	AVB - §4 Abs. 3 - (II) (D) Abs. 4a
Operative Sehschäfenkorrektur		
100%, nach vorheriger Zusage bis zu 750€ je Auge.	Nach vorheriger Zusage, bei medizinisch notwendiger Sehschärfenkorrektur. Ersten 12 Monate nach Versicherungsbeginn max. 250€ je Auge. Ersten 24 Monate nach Versicherungsbeginn max. 500€ je Auge. Ab dem 25. Versicherungsmonat maximal 750€ je Auge.	AVB - (II) (C) Abs. 2
Heilpraktiker		
100%, max. 1000€ je Vers.jahr.	Abrechnung erfolgt maximal zum Höchstsatz der Gebüh.	AVB - §4 Abs. 1 g - (II) (F)
Gebührenordnung		
Bis zum 5,0 fachen Satz.	Bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung 3,5fach berechenbar. Darüber hinaus mit rechtsgültiger Honorarvereinbarung max. 5,0facher Satz.	AVB - (II) (B)
Häusliche Krankenpflege		
100%.	100% für Leistungserbringer die mit PKV-Verband eine Vergütungsvereinbarung haben, ansonsten nach GKV abrechenbar. Leistungserbringer muss einen Versorgungsvertrag mit der GKV haben. Darüber hinaus bei einer Behandlung die einen stationären Aufenthalt verkürzt bis zu 4 Wochen Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung, soweit die PVN nicht zur Leistung verpflichtet ist.	AVB - §4 Abs. 1 e - (II) (G) Abs. 2

Ottonova

First Class

einfach	ausführlich	Grundlage
Hilfsmittel		
100%.	Offener Hilfsmittelkatalog. 100% bis zu 500€ Gesamtbetrag oder bei unfall- und notfallbedingter Versorgung oder Zusage bzw. Bezug durch VR - ohne 75%. Hörhilfen 1500€ je Ohr, kann Hörverlust nur durch Hörimplantate ausgeglichen werden dann 4000€ je Ohr. Orthopädische Schuhe bzw. Schuhzurichtungen max. vier Paar in zwei Vers.jahren abzgl. 100€ je Schuhpaar. Einlagen maximal zwei in zwei Versicherungsjahren.	AVB - §4 Abs. 3 c - (II) (D) Abs. 4
Sehhilfen		
100%, bis zu 150€ in zwei Vers.jahren.	100%, bis zu 150€ in zwei Vers.jahren.	AVB - §4 Abs. 3 - (II) (D) Abs. 4a
Operative Sehschäfenkorrektur		
100%, nach vorheriger Zusage bis zu 750€ je Auge.	Nach vorheriger Zusage, bei medizinisch notwendiger Sehschärfenkorrektur. Ersten 12 Monate nach Versicherungsbeginn max. 250€ je Auge. Ersten 24 Monate nach Versicherungsbeginn max. 500€ je Auge. Ab dem 25. Versicherungsmonat maximal 750€ je Auge.	AVB - (II) (C) Abs. 2
Heilpraktiker		
100%, max. 1000€ je Vers.jahr.	Abrechnung erfolgt maximal zum Höchstsatz der Gebüh.	AVB - §4 Abs. 1 g - (II) (F)
Gebührenordnung		
Bis zum 5,0 fachen Satz.	Bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung 3,5fach berechenbar. Darüber hinaus mit rechtsgültiger Honorarvereinbarung max. 5,0facher Satz.	AVB - (II) (B)
Häusliche Krankenpflege		
100%.	100% für Leistungserbringer die mit PKV-Verband eine Vergütungsvereinbarung haben, ansonsten nach GKV abrechenbar. Leistungserbringer muss einen Versorgungsvertrag mit der GKV haben. Darüber hinaus bei einer Behandlung die einen stationären Aufenthalt verkürzt bis zu 4 Wochen Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung, soweit die PVN nicht zur Leistung verpflichtet ist.	AVB - §4 Abs. 1 e - (II) (G) Abs. 2

Ottonova

Business Class

einfach	ausführlich	Grundlage
Ambulante Palliativversorgung		
100%.	100% für Leistungserbringer die mit PKV-Verband eine Vergütungsvereinbarung haben, ansonsten nach GKV abrechenbar. Leistungserbringer muss einen Versorgungsvertrag mit der GKV haben.	AVB - §4 Abs. 1 e - (II) (G) Abs. 3

Ambulante Transportkosten

100%, für Notfälle, Dialysebehandlung, Chemo- und Strahlentherapie sowie ambulante Operation	100% bei einem Rettungs- bzw. Krankentransport bei Notfalbis zu 100km oder ins nächstgelegene geeignete Krankenhaus. Nach vorheriger Zusage auch für Krankenfahrten vom oder ins nächstgelegene geeignete Krankenhaus zur notwendigen stationären Behandlung, Dialysebehandlung, Strahlentherapie, Chemotherapie, ambulante Operation oder einer ambulant durchgeführten Behandlung bei einer Schwerbehinderung mit Zusatz außergewöhnlicher Gehbehinderung, Blindheit bzw. Hilflosigkeit oder pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad 3 bis 5 bis zu 50km oder zur nächstgelegenen Behandlungsstätte.	AVB - (II) (K) Abs. 2 und 3
--	--	-----------------------------

Künstliche Befruchtung

100%, nach vorheriger Zusage.	Nach vorheriger Leistungszusage. Diese wird erstellt bei organisch bedingter Sterilität der VP und zu Beginn der Behandlung die Frau das 40. Lebensjahr und der Mann das 50. Lebensjahr nicht vollendet hat. Weiterhin ist eine hinreichende Erfolgsaussicht von mindedestens 15% notwendig. Behandlung in den ersten 36 Monaten nach Vers.beginn auf 3.000€ begrenzt.	AVB - (II) (C) Abs. 1
-------------------------------	--	------------------------

Stationäre Leistungen

freie Krankenhauswahl

100%.	Grds. freie Krankenhauswahl, wenn diese unter ständiger ärztlicher Leitung stehen und ausreichend diagnostische und therapeutische Möglichkeiten haben und Krankengeschichten führen. Privatkliniken die nicht unter das KHEG oder BPSV fallen können maximal 150% der Fallpauschale gemäß KHEntgG oder tagersgleichen Pflegesätze nach BPfIV abrechnen.	AVB - (II) (H) Abs. 1
-------	--	-----------------------

Ottonova

First Class

einfach	ausführlich	Grundlage
Ambulante Palliativversorgung		
100%.	100% für Leistungserbringer die mit PKV-Verband eine Vergütungsvereinbarung haben, ansonsten nach GKV abrechenbar. Leistungserbringer muss einen Versorgungsvertrag mit der GKV haben.	AVB - §4 Abs. 1 e - (II) (G) Abs. 3

100%, für Notfälle, Dialysebehandlung, Chemo- und Strahlentherapie sowie ambulante Operation	100% bei einem Rettungs- bzw. Krankentransport bei Notfalbis zu 100km oder ins nächstgelegene geeignete Krankenhaus. Nach vorheriger Zusage auch für Krankenfahrten vom oder ins nächstgelegene geeignete Krankenhaus zur notwendigen stationären Behandlung, Dialysebehandlung, Strahlentherapie, Chemotherapie, ambulante Operation oder einer ambulant durchgeführten Behandlung bei einer Schwerbehinderung mit Zusatz außergewöhnlicher Gehbehinderung, Blindheit bzw. Hilflosigkeit oder pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad 3 bis 5 bis zu 50km oder zur nächstgelegenen Behandlungsstätte.	AVB - (II) (K) Abs. 2 und 3
--	--	-----------------------------

100%, nach vorheriger Zusage.	Nach vorheriger Leistungszusage. Diese wird erstellt bei organisch bedingter Sterilität der VP und zu Beginn der Behandlung die Frau das 40. Lebensjahr und der Mann das 50. Lebensjahr nicht vollendet hat. Weiterhin ist eine hinreichende Erfolgsaussicht von mindedestens 15% notwendig. Behandlung in den ersten 36 Monaten nach Vers.beginn auf 3.000€ begrenzt.	AVB - (II) (C) Abs. 1
-------------------------------	--	------------------------

100%.	Grds. freie Krankenhauswahl, wenn diese unter ständiger ärztlicher Leitung stehen und ausreichend diagnostische und therapeutische Möglichkeiten haben und Krankengeschichten führen. Privatkliniken die nicht unter das KHEG oder BPSV fallen können maximal 200% der Fallpauschale gemäß KHEntgG oder tagersgleichen Pflegesätze nach BPfIV abrechnen.	AVB - (II) (H) Abs. 1
-------	--	-----------------------

Ottonova

Business Class

einfach	ausführlich	Grundlage
Unterbringung		
100%, 2-Bett-Zimmer.	2-Bett-Zimmer.	AVB - (II) (H) Abs. 1
Privatärztliche Leistung		
100%.	100% für gesondert berechnbare wahlärztliche Leistungen.	AVB - (II) (H) Abs. 1
Gebührenordnung		
Bis zum 5,0 fachen Satz.	Bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung 3,5fach berechenbar. Darüber hinaus mit rechtsgültiger Honorarvereinbarung max. 5,0facher Satz.	AVB - (II) (B)
Stationäre Psychotherapie		
100%.	Erstattungsfähig. Wird nicht nach Bundespflegeverordnung oder Krankenhausentgeltgesetz (Fallpauschale) berechnet, dann gilt der 150% Satz der angefallenen Aufwendungen nach den Grundlagen der Fallpauschale.	AVB - §4 Abs. 2) - (II) (H)
Gemischte Anstalten		
100%, nach vorheriger Zusage.	Nach vorheriger Zusage. Ohne vorherige Zusage bei akuter stationärer Krankenhausbehandlung für einen operativen Eingriff, Notfallbehandlung oder Krankenhaus als einziges Versorgungs Krankenhaus in der Umgebung des Aufenthaltsortes.	AVB - §4 Abs. 5
Anschlussheilbehandlung		
100%, nach vorheriger Zusage.	Nach vorheriger Zusage, wenn nach einem akuten stationären Krankenhausaufenthalt innerhalb von 4 Wochen eine AHB angetreten wird und kein anderer Kostenträger erstattet. Es wird zugesagt soweit eine medizinische Notwendigkeit vorliegt. Die 4 Wochen Frist entfällt wenn dies medizinisch nicht sinnvoll ist. Eine stationäre AHB wird zugesagt, wenn eine ambulante Durchführung medizinisch nicht möglich oder sinnvoll ist.	AVB - (II) (I) Abs. 1

Ottonova

First Class

einfach	ausführlich	Grundlage
Unterbringung		
100%, 1-oder 2-Bett-Zimmer.	1- oder 2-Bett-Zimmer.	AVB - (II) (H) Abs. 1
Privatärztliche Leistung		
100%.	100% für gesondert berechnbare wahlärztliche Leistungen.	AVB - (II) (H) Abs. 1
Gebührenordnung		
Bis zum 5,0 fachen Satz.	Bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung 3,5fach berechenbar. Darüber hinaus mit rechtsgültiger Honorarvereinbarung max. 5,0facher Satz.	AVB - (II) (B)
Stationäre Psychotherapie		
100%.	Erstattungsfähig. Wird nicht nach Bundespflegeverordnung oder Krankenhausentgeltgesetz (Fallpauschale) berechnet, dann gilt der 200% Satz der angefallenen Aufwendungen nach den Grundlagen der Fallpauschale.	AVB - §4 Abs. 2) - (II) (H)
Gemischte Anstalten		
100%, nach vorheriger Zusage.	Nach vorheriger Zusage. Ohne vorherige Zusage bei akuter stationärer Krankenhausbehandlung für einen operativen Eingriff, Notfallbehandlung oder Krankenhaus als einziges Versorgungs Krankenhaus in der Umgebung des Aufenthaltsortes.	AVB - §4 Abs. 5
Anschlussheilbehandlung		
100%, nach vorheriger Zusage.	Nach vorheriger Zusage, wenn nach einem akuten stationären Krankenhausaufenthalt innerhalb von 4 Wochen eine AHB angetreten wird und kein anderer Kostenträger erstattet. Es wird zugesagt soweit eine medizinische Notwendigkeit vorliegt. Die 4 Wochen Frist entfällt wenn dies medizinisch nicht sinnvoll ist. Eine stationäre AHB wird zugesagt, wenn eine ambulante Durchführung medizinisch nicht möglich oder sinnvoll ist.	AVB - (II) (I) Abs. 1

Ottonova

Business Class

einfach	ausführlich	Grundlage
Entwöhnungsmaßnahmen		
100%, nach vorheriger Zusage max. 3 mal in 10 Vers.jahren.	Nach vorheriger Zusage, wenn eine stoffgebundene Sucht vorliegt (außer Nikotin) und kein anderer Kostenträger erstattet. Maximal 3 ambulante und/oder stationäre Entwöhnungsbehandlungen in 10 Versicherungsjahren. Die stationäre Entwöhnungsbehandlung ist auf 4 Monate begrenzt. Keine wahlärztlichen Leistungen oder Untrbringung im 1- oder 2-Bettzimmer erstattungsfähig.	AVB - (II) (I) Abs. 2
Rehamaßnahmen und Kuren		
100%, nach vorheriger Zusage max. 2.500€ in zehn Vers.jahren.	Nach vorheriger Zusage werden Rehabilitationsmaßnahmen, Sanatoriumsbehandlungen oder sonstige Kuren erstattet soweit eine medizinische Notwendigkeit vorliegt und kein anderer Kostenträger erstattet. Die Leistung ist auf 2.500€ in zehn Versicherungsjahren begrenzt.	AVB - (II) (I) Abs. 3
stationäre Transportkosten		
100%.	100%, bei Rettungs- und Krankentransporten zur stationären Behandlung max. 100km oder ins nächstgelegene geeignete Krankenhaus. Krankenfahrten zur stationären Behandlung sind nach vorheriger Zusage erstattungsfähig max. 50km oder zur nächstgelegenen Behandlungsstätte.	AVB - (II) (K) Abs. 2 und 3
Hospizleistungen		
100%.	100% für Leistungserbringer die mit PKV-Verband eine Vergütungsvereinbarung haben, ansonsten nach GKV abrechenbar. Leistungserbringer muss einen Versorgungsvertrag mit der GKV haben.	AVB - §4 Abs. 1 e - (II) (J)
Dentale Leistungen		
Zahnbehandlung		
100%	100%.	AVB - (N) Abs. 2
Prophylaktische Leistung		
100%. Zahnreinigung bis zu 125€ je Behandlung, max. 2 im Versicherungsjahr.	100%. Zahnreinigung bis zu 125€ je Behandlung, max. 2 im Versicherungsjahr.	AVB - (N) Abs. 3

Ottonova

First Class

einfach	ausführlich	Grundlage
Entwöhnungsmaßnahmen		
100%, nach vorheriger Zusage max. 3 mal in 10 Vers.jahren.	Nach vorheriger Zusage, wenn eine stoffgebundene Sucht vorliegt (außer Nikotin) und kein anderer Kostenträger erstattet. Maximal 3 ambulante und/oder stationäre Entwöhnungsbehandlungen in 10 Versicherungsjahren. Die stationäre Entwöhnungsbehandlung ist auf 4 Monate begrenzt. Keine wahlärztlichen Leistungen oder Untrbringung im 1- oder 2-Bettzimmer erstattungsfähig.	AVB - (II) (I) Abs. 2
Rehamaßnahmen und Kuren		
100%, nach vorheriger Zusage max. 5.000€ in zehn Vers.jahren.	Nach vorheriger Zusage werden Rehabilitationsmaßnahmen, Sanatoriumsbehandlungen oder sonstige Kuren erstattet soweit eine medizinische Notwendigkeit vorliegt und kein anderer Kostenträger erstattet. Die Leistung ist auf 5.000€ in zehn Versicherungsjahren begrenzt.	AVB - (II) (I) Abs. 3
stationäre Transportkosten		
100%.	100%, bei Rettungs- und Krankentransporten zur stationären Behandlung max. 100km oder ins nächstgelegene geeignete Krankenhaus. Krankenfahrten zur stationären Behandlung sind nach vorheriger Zusage erstattungsfähig max. 50km oder zur nächstgelegenen Behandlungsstätte.	AVB - (II) (K) Abs. 2 und 3
Hospizleistungen		
100%.	100% für Leistungserbringer die mit PKV-Verband eine Vergütungsvereinbarung haben, ansonsten nach GKV abrechenbar. Leistungserbringer muss einen Versorgungsvertrag mit der GKV haben.	AVB - §4 Abs. 1 e - (II) (J)
Dentale Leistungen		
Zahnbehandlung		
100%	100%.	AVB - (N) Abs. 2
Prophylaktische Leistung		
100%. Zahnreinigung bis zu 125€ je Behandlung, max. 2 im Versicherungsjahr.	100%. Zahnreinigung bis zu 125€ je Behandlung, max. 2 im Versicherungsjahr.	AVB - (N) Abs. 3

Ottonova

Business Class

einfach	ausführlich	Grundlage
Zahnersatz		
60% - bei HKP und 3 Jahre Vorsorge 80%	60% Zahnersatz. Wird eine Kostenzusage von VR über HKP erteilt und drei Jahre mind. einmal jährlich eine professionelle Zahnreinigung durchgeführt erhöht sich die Erstattung auf 80%. Es wird metallische und keramische Versorgung erstattet. Bei metallischer Versorgung wird bis einschließlich Zahn 7 die Keramikverblendung erstattet. Erstattungsfähig sind ebenfalls Schienen, Aufbissbehelfe und deren Eingliederung.	AVB - (N) Abs. 4
Kieferorthopädie		
60%-80% - bei Behandlungsabschluss bis 21. LJ 100%	60% Kieferorthopädie. Wird eine Kostenzusage von VR über HKP erteilt und drei Jahre mind. einmal jährlich eine professionelle Zahnreinigung durchgeführt erhöht sich die Erstattung auf 80%. Bei Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 21. Lebensjahre werden bei vorheriger Genehmigung des HKP 90% erstattet, wird die Behandlung erfolgreich bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres abgeschlossen erhöht sich die Erstattung auf 100%.	AVB - (N) Abs. 6
Implantate		
60% - bei HKP und 3 Jahre Vorsorge 80%	60% implantologische Leistung. Wird eine Kostenzusage von VR über HKP erteilt und drei Jahre mind. einmal jährlich eine professionelle Zahnreinigung durchgeführt erhöht sich die Erstattung auf 80%.	AVB - (N) Abs. 4
Gebührenordnung		
Bis zum 5,0 fachen Satz.	Bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung 3,5fach berechenbar. Darüber hinaus mit rechtsgültiger Honorarvereinbarung max. 5,0facher Satz.	AVB - (II) (B)
Zahnstafel		
Ja, in den ersten 48 Monaten.	In den ersten 12 Monaten maximal 500€. In den ersten 24 Monaten maximal 1.000€. In den ersten 36 Monaten maximal 2.000€. In den ersten 48 Monaten maximal 3.000€. Entfällt bei unfallbedingter Behandlung.	AVB - (N) Abs. 8
Summenbegrenzung		
Nein.	Nein.	AVB - (N)

Ottonova

First Class

einfach	ausführlich	Grundlage
Zahnersatz		
60% - bei HKP und 3 Jahre Vorsorge 90%	60% Zahnersatz. Wird eine Kostenzusage von VR über HKP erteilt und drei Jahre mind. einmal jährlich eine professionelle Zahnreinigung durchgeführt erhöht sich die Erstattung auf 90%. Es wird metallische und keramische Versorgung erstattet. Bei metallischer Versorgung wird bis einschließlich Zahn 7 die Keramikverblendung erstattet. Erstattungsfähig sind ebenfalls Schienen, Aufbissbehelfe und deren Eingliederung.	AVB - (N) Abs. 4
Kieferorthopädie		
60%-90% - bei Behandlungsabschluss bis 21. LJ 100%	60% Kieferorthopädie. Wird eine Kostenzusage von VR über HKP erteilt und drei Jahre mind. einmal jährlich eine professionelle Zahnreinigung durchgeführt erhöht sich die Erstattung auf 90%. Bei Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 21. Lebensjahre werden bei vorheriger Genehmigung des HKP 90% erstattet, wird die Behandlung erfolgreich bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres abgeschlossen erhöht sich die Erstattung auf 100%.	AVB - (N) Abs. 6
Implantate		
60% - bei HKP und 3 Jahre Vorsorge 90%	60% implantologische Leistung. Wird eine Kostenzusage von VR über HKP erteilt und drei Jahre mind. einmal jährlich eine professionelle Zahnreinigung durchgeführt erhöht sich die Erstattung auf 90%.	AVB - (N) Abs. 4
Gebührenordnung		
Bis zum 5,0 fachen Satz.	Bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung 3,5fach berechenbar. Darüber hinaus mit rechtsgültiger Honorarvereinbarung max. 5,0facher Satz.	AVB - (II) (B)
Zahnstafel		
Ja, in den ersten 48 Monaten.	In den ersten 12 Monaten maximal 500€. In den ersten 24 Monaten maximal 1.000€. In den ersten 36 Monaten maximal 2.000€. In den ersten 48 Monaten maximal 3.000€. Entfällt bei unfallbedingter Behandlung.	AVB - (N) Abs. 8
Summenbegrenzung		
Nein.	Nein.	AVB - (N)

Ottonova

Business Class

einfach ausführlich Grundlage

Allgemeines		
Selbstbeteiligung	Business Class 1: 10% max. 500€.	AVB - (M)
	Business Class 2: 25% max. 1.250€.	AVB - (M)
Minderjährige	Tritt bei Minderjährigen eine Pflegebedürftigkeit ein zahlt VR einmalig 10.000€ aus. Außer bei unfallbedingtem Eintritt in Verbindung mit einer begangenen Straftat oder Alkohol- bzw. Drogenmissbrauch.	AVB - (P) Abs. 1
	Krankenhaustagegeld bei schweren Erkrankungen (fest definiert) 100€ bis zu 50 Tagen.	AVB - (P) Abs. 4
Ausschlüsse	Auf Vorsatz beruhende Erkrankungen oder Unfälle und deren Folgen sind vom Vers.schutz ausgeschlossen.	AVB - §5 Abs. 7
	Keine Leistung für Krankheiten, Unfälle und Todesfälle, die als Wehrdienstbeschädigungen ankerannt sind.	AVB - §5 Abs. 9 b
	Ausgeschlossen sind Krankheiten und Unfälle die durch Kriegsereignisse in Deutschland verursacht werden.	AVB - §5 Abs. 9 a
	Ausgeschlossen sind Krankheiten und Unfälle die durch Kriegsereignisse und Terrorereignisse im Ausland verursacht werden und das Auswärtige Amt vor Beginn des Auslandsaufenthalte eine Reisewarnung für den ausländischen Aufenthaltsort ausgesprochen hat oder dies nach Beginn der Reise ausspricht und die VP ohne durch Gefahr für Leib und Leben daran gehindert wurde von der Möglichkeit Gebrauch zu machen das Krisengebiet zu verlassen.	AVB - §5 Abs. 9 b

Ottonova

First Class

einfach ausführlich Grundlage

Allgemeines		
Selbstbeteiligung	First Class 1: 10% max. 500€.	AVB - (M)
	First Class 2: 25% max. 1.250€.	AVB - (M)
Minderjährige	Tritt bei Minderjährigen eine Pflegebedürftigkeit ein zahlt VR einmalig 10.000€ aus. Außer bei unfallbedingtem Eintritt in Verbindung mit einer begangenen Straftat oder Alkohol- bzw. Drogenmissbrauch.	AVB - (P) Abs. 1
	Krankenhaustagegeld bei schweren Erkrankungen (fest definiert) 100€ bis zu 50 Tagen.	AVB - (P) Abs. 4
Ausschlüsse	Auf Vorsatz beruhende Erkrankungen oder Unfälle und deren Folgen sind vom Vers.schutz ausgeschlossen.	AVB - §5 Abs. 7
	Keine Leistung für Krankheiten, Unfälle und Todesfälle, die als Wehrdienstbeschädigungen ankerannt sind.	AVB - §5 Abs. 9 b
	Ausgeschlossen sind Krankheiten und Unfälle die durch Kriegsereignisse in Deutschland verursacht werden.	AVB - §5 Abs. 9 a
	Ausgeschlossen sind Krankheiten und Unfälle die durch Kriegsereignisse und Terrorereignisse im Ausland verursacht werden und das Auswärtige Amt vor Beginn des Auslandsaufenthalte eine Reisewarnung für den ausländischen Aufenthaltsort ausgesprochen hat oder dies nach Beginn der Reise ausspricht und die VP ohne durch Gefahr für Leib und Leben daran gehindert wurde von der Möglichkeit Gebrauch zu machen das Krisengebiet zu verlassen.	AVB - §5 Abs. 9 b

Ottonova

Business Class

einfach

ausführlich

Grundlage



Ottonova

First Class

einfach

ausführlich

Grundlage