

## Ottonova

### **Business Class**

einfach	ausführlich	Grundlage
<b>Stationäre Leistungen</b>		
<b>freie Krankenhauswahl</b>		
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
<b>Unterbringung</b>		
100%, 2-Bett-Zimmer.	2-Bett-Zimmer.	AVB - (II) (H) Abs. 1
<b>Privatärztliche Leistung</b>		
100%.	100% für gesondert berechnbare wahlärztliche Leistungen.	AVB - (II) (H) Abs. 1
<b>Gebührenordnung</b>		
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)
<b>Stationäre Psychotherapie</b>		
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)
<b>Gemischte Anstalten</b>		
100%, nach vorheriger Zusage.	Nach vorheriger Zusage. Ohne vorherige Zusage bei akuter stationärer Krankenhausbehandlung für einen operativen Eingriff, Notfallbehandlung oder Krankenhaus als einziges Versorgungskrankenhaus in der Umgebung des Aufenthaltsortes.	AVB - §4 Abs. 5

## Ottonova

### **First Class**

einfach	ausführlich	Grundlage
<b>Stationäre Leistungen</b>		
<b>freie Krankenhauswahl</b>		
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
<b>Unterbringung</b>		
100%, 1-oder 2-Bett-Zimmer.	1- oder 2-Bett-Zimmer.	AVB - (II) (H) Abs. 1
<b>Privatärztliche Leistung</b>		
100%.	100% für gesondert berechnbare wahlärztliche Leistungen.	AVB - (II) (H) Abs. 1
<b>Gebührenordnung</b>		
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)
<b>Stationäre Psychotherapie</b>		
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)
<b>Gemischte Anstalten</b>		
100%, nach vorheriger Zusage.	Nach vorheriger Zusage. Ohne vorherige Zusage bei akuter stationärer Krankenhausbehandlung für einen operativen Eingriff, Notfallbehandlung oder Krankenhaus als einziges Versorgungskrankenhaus in der Umgebung des Aufenthaltsortes.	AVB - §4 Abs. 5

## Ottonova

### **Business Class**

einfach ausführlich Grundlage

#### Stationäre Leistungen

##### **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
-------------------------------	--	-----------------------

##### **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
-------	--	-----------------------------

## Ottonova

### **First Class**

einfach ausführlich Grundlage

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
-------------------------------	--	-----------------------

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
--	---	-----------------------

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
---	--	-----------------------

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
-------	--	-----------------------------

**Ottonova**

***Business Class***

einfach                      ausführlich                      Grundlage  
Stationäre Leistungen

**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)
-------	--	------------------------------

**Ottonova**

***First Class***

einfach                      ausführlich                      Grundlage

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)
-------	--	------------------------------