



Die Krankenversicherung, bei der Sie auf Ihren Hausarzt setzen.

Mit dem NÜRNBERGER Hausarzttarif haben Sie eine private Krankenvollversicherung, die Sie kostengünstig und mit allen Vorteilen für Privatpatienten absichert. Immer dann, wenn für Sie Ihr Hausarzt erste Anlaufstelle ist.

Erst zum Hausarzt

Immer 100 % Leistung –
auch bei Überweisung
an Spezialisten und
Fachärzte

Direkt zum Facharzt

75 % Leistung

Sie vermeiden unnötige Mehrfachuntersuchungen und -behandlungen, da Sie zuerst Ihren Hausarzt aufsuchen. Und wenn Fachärzte und Spezialisten nötig sind, überweist Sie Ihr Hausarzt.

Es steht Ihnen aber natürlich auch frei, sich gleich an Spezialisten zu wenden – dafür erstattet Ihr Hausarzttarif 75 % der Kosten.

Hausarzttarif – für alles, was Sie brauchen

- Trägt Kosten für ambulante Behandlungen, stationäre Aufenthalte im Krankenhaus, Psychotherapie, Aufwendungen für bedingungsgemäße häusliche Behandlungspflege, Heilpraktiker und Zahnbehandlungen sowie Zahnersatz
- Arznei-, Heil-, Hilfs- und Verbandmittel sowie anteilig Sehhilfen
- Selbstbehalt für Erwachsene 600 EUR pro Kalenderjahr; für Kinder und Jugendliche 300 EUR (wird von der tatsächlichen Erstattung abgezogen)

Zu den Hausärzten zählen:

- Allgemeinärzte
- Praktische Ärzte
- Internisten, die als Hausärzte praktizieren
- Fachärzte für Frauen- und Augenheilkunde
- Kinderärzte
- Not- und Bereitschaftsärzte

Weitere Vorteile

- Weltweiter Schutz
- Erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (BRE), wenn Sie keine Leistungen in Anspruch nehmen
- Gezielte Vorsorgeuntersuchungen in jedem Alter
- Zum Ende des 3. Versicherungsjahres können Sie ohne Wartezeit und erneute Gesundheitsprüfung Tarife mit noch mehr Leistung ergänzen
- Vorsorgeuntersuchungen und empfohlene Schutzimpfungen sowie Zahnprophylaxe haben keinen Einfluss auf die BRE. Sie werden auch nicht auf die Selbstbeteiligung angerechnet.

Personen- und Funktionsbezeichnungen stehen für alle Geschlechter gleichermaßen.

Alles auf einen Blick

Erstattung jeweils vom Rechnungsbetrag

Beim Arzt	100 %	75 %	
Behandlung; Kosten werden bis zu den Höchstsätzen der GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) erstattet	wenn der Hausarzt erstbehandelnder Arzt ist bzw. an den Facharzt überweist	wenn der Facharzt direkt aufgesucht wird	
Naturheilverfahren	wenn Behandlung durch den Hausarzt erfolgt oder wenn er an einen anderen Arzt überweist	wenn andere Ärzte behandeln, für Erst- und Folgebehandlung	
Heilpraktiker		bis zu einem Rechnungsbetrag von jeweils 1.200 EUR pro Jahr (bis zum Höchstsatz des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker)	
Sehhilfen		bis zu einem Rechnungsbetrag von 230 EUR, alle 24 Monate	
Heilmittel*	des Betrags, der 5.500 EUR p. a. übersteigt	bis 5.500 EUR p. a.	
Verschreibungspflichtige Arznei- und Verbandmittel	für Generika (Arzneimittel mit gleichen Wirkstoffen wie Originalmedikamente)	für Originalmedikamente; Ausnahme: Sofern kein Generikum vorhanden ist, gibt es auch 100 % für Originalmedikamente.	
Hilfsmittel*	wenn 5.500 EUR p. a. überstiegen werden	bis 5.500 EUR p. a.	
Psychotherapie		für 50 Behandlungen pro Jahr	
Spezialisierte Palliativversorgung	für ärztlich verordnete spezialisierte Palliativversorgung, wenn von einer begrenzten Lebenserwartung ausgegangen werden muss und eine besonders aufwendige Versorgung nötig ist		
Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) oder App auf Rezept (gelistet im DiGA-Verzeichnis des BfArM)	wenn sie von einem Hausarzt verordnet wurden oder dieser an einen anderen Arzt überweist	wenn andere Ärzte bzw. Psychotherapeuten ohne vorherige Überweisung verschreiben	
Im Krankenhaus			
	100 %		
Stationärer Aufenthalt im Krankenhaus Ihrer Wahl	der Kosten für allgemeine Krankenhausleistungen (Mehrbettzimmer, Behandlung durch diensthabende Ärzte); bis zu den Höchstsätzen der GOÄ		
Stationäre Psychotherapie	ohne Begrenzung der Behandlungstage		
Hospizversorgung	für eine ärztlich verordnete, notwendige stationäre oder teilstationäre Versorgung in einem Hospiz, in dem palliativ-medizinisch behandelt wird		
Beim Zahnarzt*			
	100 %	60 bzw 80 %	80 %
Erstattung bis zu den Höchstsätzen der GOZ (Gebührenordnung für Zahnärzte)	für Zahnbehandlung	60 % für Zahnersatz bis zu einem Rechnungsbetrag von 5.000 EUR p. a. (auch Inlays und Implantate). Sie können noch mehr bekommen: 70 bis 80 %, wenn Sie in den vorhergehenden 3 bzw. 6 Kalenderjahren in diesem Tarif bei uns versichert waren und für die entsprechende Zeit die jährliche zahnärztliche Prophylaxe nachweisen. Max. Erstattung 600 EUR im 1. VJ, 1.200 EUR im 2. VJ, 1.800 EUR im 3. VJ, 2.400 EUR im 4. VJ, 3.000 EUR ab dem 5. VJ (ohne Nachweis Prophylaxe).	für Kieferorthopädie bis zum vollendeten 21. Lebensjahr sowie bei Unfällen

*Für Heilmittel, Hilfsmittel und beim Zahnarzt: nach dem tariflichen Heil- und Hilfsmittelverzeichnis sowie dem Verzeichnis für zahntechnische Leistungen

Bausteine erweitern den Schutz

Ihr Hausarztтарif ist flexibel erweiterbar: mit Wahlleistungen im Krankenhaus oder einem Krankentagegeld.

Krankenhauszusatzversicherung

Leistungen und Vorteile	Premium (S1)	Komfort (S2)	Basis Unfall (SZU)
Unterkunft	1- oder 2-Bett-Zimmer	2-Bett-Zimmer	2-Bett-Zimmer
Chefarzt oder Spezialist	Ja	Ja	Ja
Erstattung nach der Gebührenordnung für Ärzte	Über die Höchstsätze	Im Rahmen der Höchstsätze (bis 3,5-fachen Satz)	Im Rahmen der Höchstsätze (bis 3,5-fachen Satz)
Leistung bei Krankheit/Unfall	Ja	Ja	Nur bei Unfall
Ambulante Operationen	Ja	Im Krankenhaus	Nein
Ersatz-Krankenhaustagegeld	25/50 EUR	20/40 EUR	20/40 EUR
Freie Krankenhauswahl – auch Spezialkliniken	In Europa	In Europa	In Deutschland
Behandlung im Ausland	Ja	Ja	40 EUR Ersatz-Krankenhaustagegeld
Rooming-in	Bis 12 Jahre	Bis 12 Jahre	Nein

Tagegeldversicherungen

Leistung	Krankentagegeld für Arbeitnehmer (Tarif TA)	Krankentagegeld für Selbstständige (Tarif TS)	Krankenhaustagegeld (Tarif KHT)
Vereinbarter Tagesgeldsatz	Bei Arbeitsunfähigkeit, nach gewählter Karenzzeit (6, 13, 26 oder 52 Wochen)	Bei Arbeitsunfähigkeit, nach gewählter Karenzzeit (2, 3, 4 oder 6 Wochen)	Tagegeld für jeden vollen Tag einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung im Krankenhaus – auch bei Entbindungen (Krankenhaus/Entbindungsheim)
Dauer der Zahlung	Zeitlich unbegrenzt	Zeitlich unbegrenzt	Zeitlich unbegrenzt
Ihr Vorteil	Sichert Ihr Einkommen steuerfrei	Sichert Ihr Einkommen steuerfrei	Kann z. B. verwendet werden für weitere Zahlungen wie Telefon, Fahrtkosten für Besuche etc. bzw. zur freien Verfügung

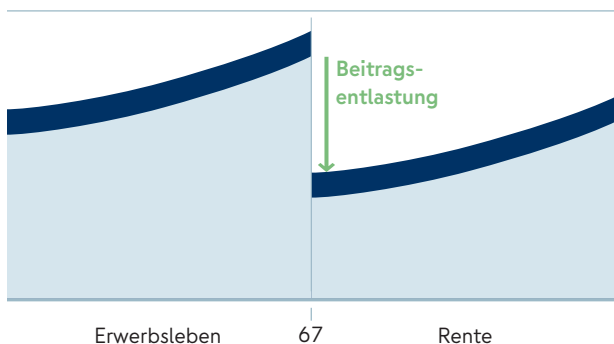
Die Leistungen im Detail entnehmen Sie bitte unseren aktuellen Versicherungsbedingungen.

Beitragsentlastungstarif

Zu Ihrem Hausarzttarif können Sie den NÜRNBERGER Beitragsentlastungstarif (BET) abschließen: Durch geringe Mehrbeiträge heute senken Sie Ihre Beiträge im Rentenalter. Sind Sie Arbeitnehmer, beteiligt sich sogar Ihr Arbeitgeber. Außerdem ist der BET von der Steuer absetzbar.

Beitragsentlastungstarif (BET) im Zeitverlauf

Durch einen geringen Mehrbeitrag für eine Beitragsentlastungs-Komponente senken Privatversicherte ihre Beiträge im Rentenalter überproportional.



■ Beitrag BET
■ Beitrag PKV

Quelle: NÜRNBERGER Versicherung
Stand: 05.2021

- Sie legen die Höhe der Beitragsentlastung selbst fest, auf die Sie mit 67, frühestens mit 60 Jahren, Anspruch haben
- Sie können flexibel einzahlen, abgestimmt auf die jeweilige Lebensphase
- Dynamik in der Entlastungsphase: Ihr Ermäßigungsbetrag wird ab dem 70. Lebensjahr alle 3 Jahre um 10 % erhöht. Das entlastet Sie weiter.

Und im Pflegefall?

Zusammen mit Ihrem Hausarzttarif schließen Sie auch die gesetzlich vorgeschriebene Pflegepflichtversicherung (Tarif PVN) ab. Sie ist eine Grundversicherung, wenn Sie pflegebedürftig werden.

Damit Sie in Zukunft selbstbestimmt leben können und finanziell bei Pflegebedürftigkeit abgesichert sind, ist weitere private Vorsorge nötig. Wir beraten Sie gerne, wie Sie sich und Ihre Angehörigen umfassend mit einem NÜRNBERGER Pfl egetagegeld schützen können.

Ihr Ansprechpartner:

NÜRNBERGER Versicherung
Ostendstraße 100, 90334 Nürnberg
www.nuernberger.de