

Vollversicherung Humanmediziner und Zahnärzte

Hinweis

Apotheker und Tierärzte können nach Normaltarifen versichert werden. Siehe bitte Kapitel Vollversicherung/Einzeltarife und Zusatzversicherung.
Tarife für die zahnärztliche Behandlung entnehmen Sie bitte dem Kapitel Vollversicherung/Einzeltarife.

Wichtig

„A“ am Ende der Tarifbezeichnung bezeichnet die Ausbildungsvariante.

Wichtig

Die folgenden Tarifauszüge beschränken sich auf die wesentlichen Leistungsaussagen.
Eine umfassende und detaillierte Beschreibung der Leistungen und Leistungsbegrenzungen siehe AVB.

Wichtige Informationen für Ihr Kundengespräch 192

**Vollversicherung für Humanmediziner
Vorsorgeplan für Humanmediziner** 193

**Übersicht Leistungspakete
Vollversicherung: Vergleich zur GKV**
Leistungspakete für Ärzte und Studenten der Humanmedizin 194

Spezialtarife für Humanmediziner
VA Med (VA2-U), VA Med-A (VA2-UA) 196
VA Med Komfort (VA2-U, KGH2-U) 196
VA Med Komfort-A (VA2-UA, KGH2-UA) 196
VA Med Premium (VA6-U, VA6-900-U) 198
VA Med Premium-A (VA6-UA, VA6-900-UA) 198

**Vollversicherung für Zahnärzte
Vorsorgeplan für Zahnärzte** 201

**Übersicht Leistungspakete
Vollversicherung: Vergleich zur GKV**
Leistungspakete für Zahnärzte 202

Spezialtarife für Zahnärzte
VZ Dent Premium (VZ 600-U und VZ-Zahn) 204
VZ Dent Komfort (ActiveMe-U und VZ-Zahn) 205

**Weitere Tarife zur Vollversicherung
Einzeltarife Zahnschutz**
Kompakt Zahn-U, Kompakt Zahn-UA 23
Komfort Zahn-U, Komfort Zahn-UA 23
Premium Zahn-U, Premium Zahn-UA 23

Einkommenssicherung bei Arbeitsunfähigkeit
KTGA 14-U, KTGA 21-U, KTGA 28-U, KTGA 42-U
KTG 91-U, KTG 182-U 213

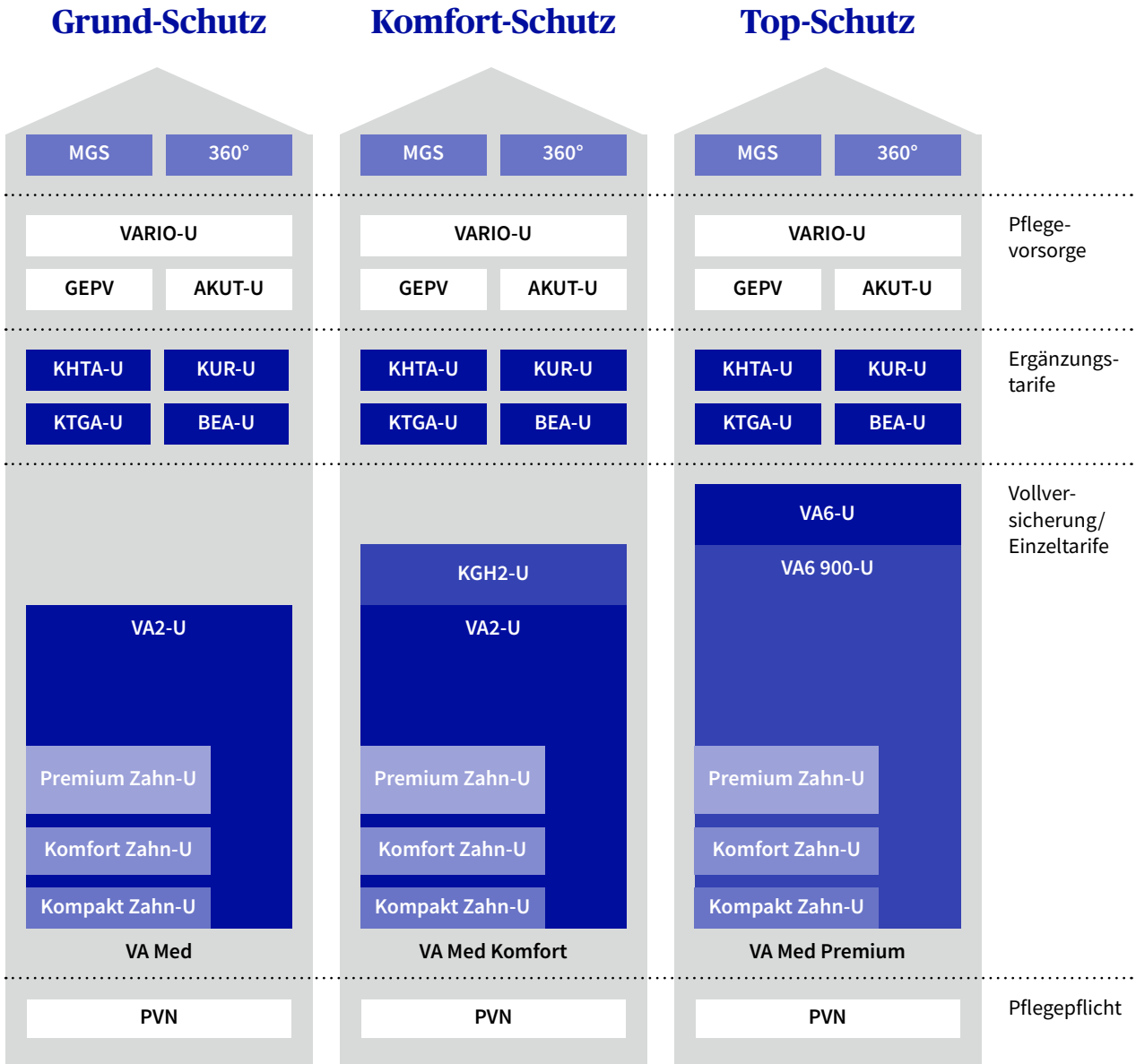
Kurtarif für Kostenerstattung oder wahlweise Tagegeld
KUR-U, KUR-UA 27

Krankenhaustagegeld
KHTA-U, KHTA-UA 217
KHT-U, KHT-UA 264

Beitragsentlastung im Alter
BEA-U 29

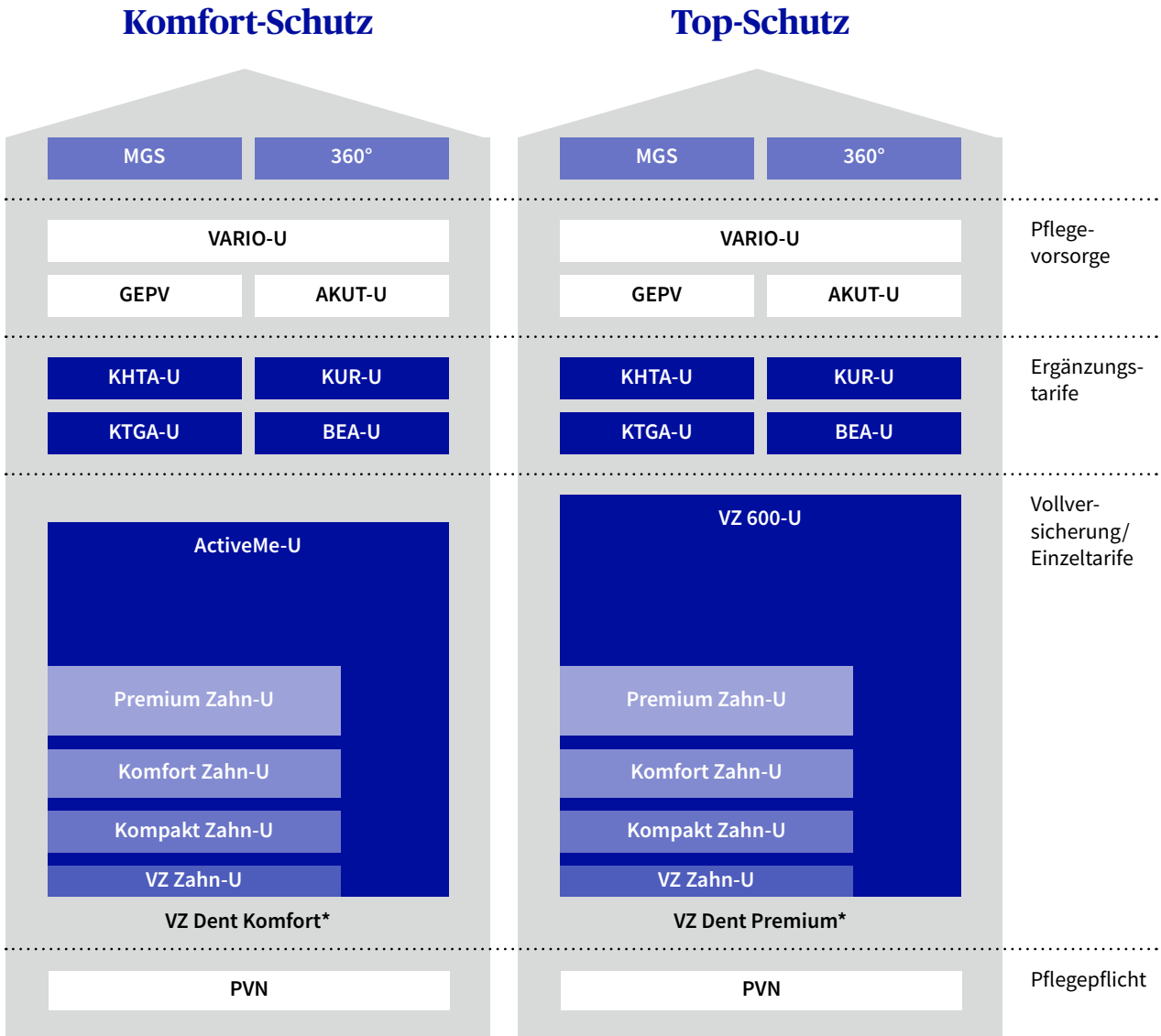
Annahmerichtlinien
Versicherbarkeit der Spezialtarife für Heilberufe 320

Tarifübersicht – Vollversicherung Humanmediziner



Heilberufe

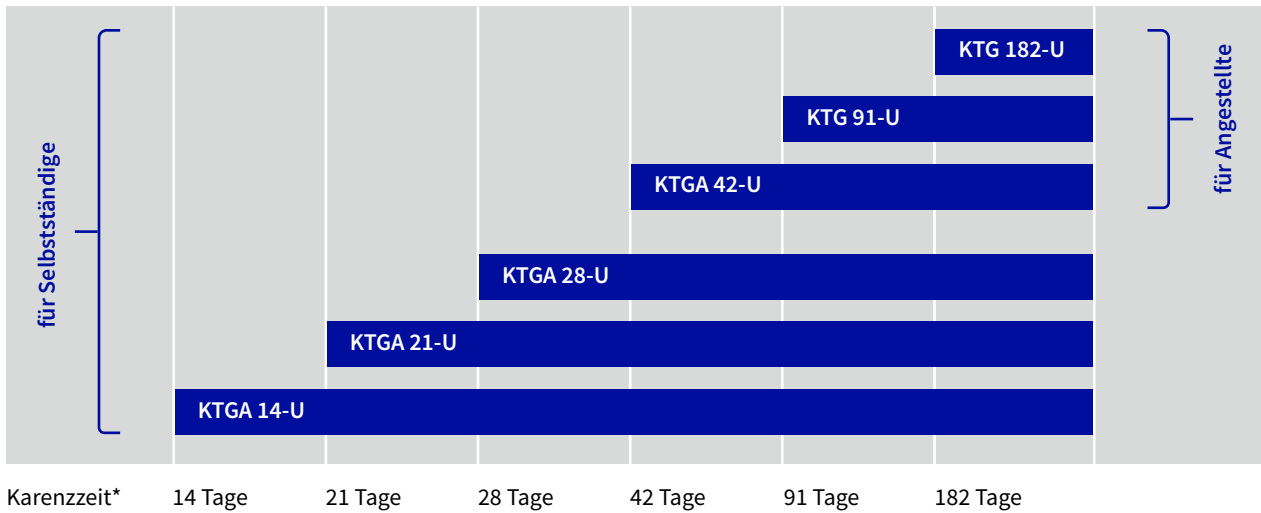
Tarifübersicht – Vollversicherung Zahnärzte



*in Kombination mit VZ Zahn-U

Tarifübersicht - Krankentagegeld zur Vollversicherung für Humanmediziner und Zahnärzte

Krankentagegeldtarife



* leistungsfreie Tage ab Beginn der vollständigen Arbeitsunfähigkeit

Wichtige Informationen für Ihr Kundengespräch

Arbeitgeberanteil

Für angestellte Ärzte/Zahnärzte gilt: Auch bei der AXA Vollversicherung zahlt der Arbeitgeber – steuerfrei – 50 % des Beitrags, höchstens jedoch die Hälfte des Beitrags, der bei Anwendung des allgemeinen Beitragsatzes inklusive des durchschnittlichen Zusatzbeitragsatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen wäre (siehe Tabelle Seite 3. Wir übersenden mit dem Versicherungsschein unaufgefordert eine Bescheinigung für den Arbeitgeber (siehe auch Stichwort [Arbeitgeberzuschuss](#)).

Card für Privatversicherte (ChipCard)

Die Card für Privatversicherte (ChipCard) bietet einen besonderen Service bei Krankenhausbehandlungen: Sie erspart Aufnahmeformalitäten und Vorauszahlungen. Auf der ChipCard sind persönliche Daten des Versicherten gespeichert – Name, Anschrift und Geburtsdatum. So kann auch in der ambulanten Arztpraxis der Verwaltungsaufwand verringert werden. Der Kunde erhält mit Versicherungsbeginn die Karte. Ist der Versicherungsschutz eingeschränkt, z. B. durch Leistungsausschlüsse, Zahlungsverzug oder Ruhensvereinbarung, erhält der Kunde keine ChipCard. Im Falle eines Leistungsausschlusses kann eine ChipCard ausgestellt werden, sofern der Kunde eine speziell auf diesen Fall bezogene Erklärung abgibt. Krankenhäuser, die diesem Verfahren nicht angeschlossen sind, können von uns eine Erstattungszusage anfordern. Wir rechnen dann die Kosten für Unterbringung und Pflege direkt mit dem Krankenhaus ab.

Familienangehörige

Familienangehörige können, soweit sie in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer (Arzt) leben, im Rahmen der Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung über die Arzttarife mitversichert werden. **Eine Erstattung von Honoraren für die persönliche Behandlung von Angehörigen ist dafür grundsätzlich nicht möglich.**

Flugrettung

AXA zahlt auch einen medizinisch notwendigen und ärztlich angeordneten Rücktransport aus dem Ausland (siehe auch Stichwort „[Transportkosten](#)“).

Kindernachversicherung

Neugeborene können innerhalb der ersten 2 Monate nach der Geburt rückwirkend zum Geburtstermin ohne Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten versichert werden, sofern ein Elternteil zum Zeitpunkt der Geburt mindestens drei Monate beim Versicherer versichert ist. Der Versicherungsschutz darf den gleichen Umfang und die gleiche Höhe wie der eines versicherten Elternteils haben, wobei der tarifliche Selbstbehalt sogar niedriger gewählt werden kann. Bei Frühgeburten verzichtet der Versicherer auf die Vorversicherungszeit eines Elternteils und versichert das Neugeborene ohne Wartezeiten und Risikozuschläge, wenn der Versicherungsvertrag des Elternteils angenommen wurde und zum Zeitpunkt der Antragstellung die 20. Schwangerschaftswoche noch nicht vollendet war.

Kostenerstattung

Behandlungsrechnungen werden generell auch dann erstattet, wenn sie noch nicht bezahlt sind.

Kündigung bei der GKV

Um die Krankenkasse zu kündigen, muss die Annahmestätigung vorgelegt werden. Nehmen Sie den Antrag also mindestens 2 Monate vor Beginn auf. Eine Aufstellung der unterschiedlichen Kündigungsmöglichkeiten bei der GKV finden Sie unter dem Stichwort [Kündigung bei der GKV](#).

Psychotherapie

Die Kosten der ambulanten Psychotherapie werden tariflich erstattet, wenn die Behandlung von einem Facharzt oder nichtärztlichen Psychotherapeuten mit Kassenzulassung durchgeführt wird. Zu Einzelheiten beachten Sie bitte die Bedingungen des jeweiligen Tarifs.

Umwandlungsoptionen

Mehr Flexibilität durch Umwandlungsoptionen:

- Erlangung des Facharztstitels, Ernennung zum Oberarzt oder Chefarzt, Niederlassung
- Eheschließung (einmalig)
- Geburt/Adoption eines Kindes
- Beginn der Berufsausbildung eines Kindes (einmal pro Kind)
- Entsendung ins Ausland aus beruflichen Gründen
- Einmalig zu Beginn des 6. Versicherungsjahres.

Die Umstellung erfolgt dann innerhalb der geltenden Fristen ohne Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten in einen Tarif mit höheren als auch umfassenderen Leistungen.

Vermeidung von Kündigungen/ Kündigungen vorbeugen

Gerade zu Beginn des Versicherungsschutzes sind Ihre Kunden oft unsicher im Umgang mit ihrem neuen Status als privat Krankenversicherter. Fehlendes Wissen über das PKV-System und über erforderliches Selbstmanagement kann dann zu Missverständnissen, zu Unzufriedenheit und damit zu vermeidbaren Kündigungen führen. Auch wenn nicht alle Kündigungsauslöser von Ihnen beeinflusst werden können, ist es gerade in den ersten Jahren nach Abschluss wichtig, dass Sie die Kaufentscheidung bestätigen. Geben auch Sie Ihren Kunden Sicherheit, beugen Fehlinterpretationen vor und zeigen unser Leistungs- und Servicespektrum auf, z. B. durch [Meine Gesundheit](#) oder den [gesundheitservice360°](#).

Wartezeiten

Egal, ob der Kunde bisher gesetzlich oder bereits privat versichert war: Bei unseren Vollversicherungen gibt es keine Wartezeiten.

Weltweiter Versicherungsschutz

Unter bestimmten Voraussetzungen haben Versicherte in der Krankenvollversicherung weltweiten Versicherungsschutz. Details entnehmen Sie bitte dem Stichwort Auslandsschutz von AXA. Im Neugeschäft empfehlen wir unsere speziellen Auslandstarife. Bei medizinischer Notwendigkeit erstatten wir auch den Rücktransport nach Deutschland.

Vorsorgeplan für Humanmediziner

Situation	Empfehlungen
Medizinstudenten A. GKV-pflichtig B. GKV-befreit	A. Zusatzversicherungen, Tarif VIAmed B. Vollversicherung nach Tarifen für Humanmediziner in Ausbildung, Tarif VIAmed
Angestellter Arzt nach Ende des Studiums, jedoch versicherungspflichtig	A. Tarif VIAmed, Zusatzversicherungen, Tarif KTGA 42-U B. Sofern der Kunde während des Studiums bereits den Tarif VIAmed abgeschlossen hat, kann bei Statuswechsel vom Medizinstudenten zum Arzt innerhalb von 2 Monaten eine Zusatzversicherung ohne Gesundheitsprüfung abgeschlossen werden. Der Tarif VIAmed sollte hinsichtlich der späteren Umstellung in die Vollversicherung weiterhin bestehen bleiben.
Angestellter Arzt wird versicherungsfrei, sobald das Einkommen über der JAEG liegt	Mit dem bestehenden VIAmed kann man jetzt die Option auf eine beliebige Vollversicherung wahrnehmen. Damit endet VIAmed. Mit VIAmed kann zusätzlich ein Krankentagegeld ohne erneute Gesundheitsprüfung in Höhe des Nettoeinkommens nach Tarif KTGA 42-U versichert werden.
Niederlassung	Ein bestehendes Krankentagegeld kann ohne erneute Gesundheitsprüfung in einen Tarif mit kürzerer Karenzzeit innerhalb von 2 Monaten nach der Praxiseröffnung bis 210 Euro pro Tag umgestellt werden.

Heilberufe

Wichtig

Versicherungsfähigkeit für Studenten der Humanmedizin in den Ausbildungstarifen:

Versicherungsfähig sind Medizinstudenten und sich in Ausbildung befindende Familienangehörige bis zur Vollendung des 39. Lebensjahres. Danach muss auf Normaltarife umgestellt werden, auch wenn das Studium noch nicht beendet ist.

Versicherungsdauer:

Die Versicherungsfähigkeit erlischt, wenn das Studium vorzeitig aufgegeben bzw. um mehr als 6 Monate unterbrochen wird. Die Versicherung nach den Ausbildungskonditionen endet außerdem nach Beendigung des Studiums sowie bei Vollendung des 39. Lebensjahres.

Der Eintritt des Ereignisses ist innerhalb von 2 Monaten durch Einreichen eines geeigneten Nachweises zu belegen. Ab diesem Zeitpunkt ist der dann geltende Beitrag für den Neuzugang zu zahlen, der dem nunmehr erreichten Eintrittsalter entspricht.

Übersicht der Leistungspakete für Ärzte und Studenten der Humanmedizin*

Leistungsbereiche	GKV	VA Med (VA2-U), Kompakt Zahn**
Jährliche Selbstbeteiligung	Eigenbeteiligung in verschiedenen Bereichen	keine
Ambulanter Schutz		
freie Arztwahl	nur Kassenärzte	ja
Facharzt	nur Kassenärzte	100%
Heilpraktiker	keine Leistungen	nein
Naturheilverfahren	eingeschränkt (nur bei Kassenärzten)	Arzt
Psychotherapie durch ärztliche und nichtärztliche Psychotherapeuten	Vertragsärzte und zugelassene nichtärztliche Psychotherapeuten: 100%	100% für die ersten 30 Sitzungen, 80% für die 31.–60. Sitzung, 70% ab der 61. Sitzung
Arzneimittel	Zuzahlung 10%, mind. 5 EUR – max. 10 EUR, eingeschränkte Verordnung	100%
Heilmittel, z. B. Massagen, Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie	Zuzahlung 10% zuzüglich 10 EUR je Verordnung	100%
Hilfsmittel, z. B. Hörgeräte, Krankenfahrstühle, Bandagen	Zuzahlung 10%, mind. 5 EUR – max. 10 EUR, eingeschränkte Verordnung, leihweise Überlassung möglich	100%, wenn AXA mit der Beschaffung beauftragt wird, sonst 75% – offener Hilfsmittelkatalog
Sehhilfen	keine Leistung Ausnahmen: Kinder/Jugendliche oder schwere Sehbeeinträchtigung	max. 300 EUR innerhalb von 2 Versicherungsjahren
Vorsorgeuntersuchungen	ja, nach gesetzlichen Programmen mit Altersgrenzen	100% nach gesetzlichen Programmen ohne Altersgrenzen; BRE-neutral
Transportkosten	nur in Ausnahmefällen und nach vorheriger Genehmigung, 10% Zuzahlung, mind. 5 EUR – max. 10 EUR	100% bei Geh- oder Sehfähigkeit sowie bei Unfall/Notfall, 75–100% bei Serienfahrten wegen Strahlentherapie/Chemotherapie oder Dialyse
Stationärer Schutz		
freie Krankenhauswahl	nein (abhängig von Kasse)	ja
privatärztliche Behandlung	nein	nein
Unterkunft	Mehrbettzimmer	Mehrbettzimmer
Zuzahlungen	ja, 10 EUR pro Tag bis max. 28 Tage/KJ	nein
Transportkosten	ja, bei med. Notwendigkeit. Zuzahlung mind. 5 EUR – max. 10 EUR pro Fahrt	100% zum/vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus
Zahnschutz		
Zahnbehandlung	100% (mit Einschränkungen)	100%
Zahnersatz	60% Festzuschuss nur für Regelversorgung, Bonus bei regelmäßiger Prophylaxe	60%/70% bei dreijähriger Prophylaxe
Inlays	nur in Höhe der Kosten für Amalgamfüllungen	60%/70% bei dreijähriger Prophylaxe
Kieferorthopädie	für Erwachsene nur in Ausnahmefällen, für Kinder 100% (nach KIG)	70% bis 18 Jahre, darüber hinaus 60%
Zahnstaffel	nein	500/1.000/1.500/2.000 EUR in den ersten 1/2/3/4 Jahren
Sonstige Besonderheiten		
Gebührenordnung	vergleichbar mit einfachem Satz der GOÄ/GOZ	ärztl./techn. Leistung bis 3,5/2,5-fach, Laborleistung 1,3-fach
Geltungsbereich	EU- und EWR-Länder und Länder mit Sozialversicherungsabkommen	Bis zu 6 Monate Aufenthalt Weltgeltung, ab 13. Monat Anerkennung Orts- bzw. landesüblicher Kosten. Besonderheiten in den ersten 12 Monaten siehe Stichwortverzeichnis unter Auslandsschutz.
Beitragsrückerstattung	je nach Krankenkasse und Wahltarif	aus VA2-U
Verhaltensbonus	je nach Krankenkasse und Wahltarif	BMI-, Nichtraucherbonus für Erwachsene, Fitness-Bonus für Erwachsene (alle Boni nicht für Ausbildungsvariante)

* Für Studenten der Humanmedizin kann die Ausbildungsvariante gewählt werden. Der Vergleich stellt nur einen Auszug der Leistungen von GKV und PKV dar.
 ** auch andere Zahntarife möglich.

VA Med Komfort (VA2-U, KGH2-U), Komfort Zahn**	VA Med Premium (VA6-U/VA6-900-U), Premium Zahn**
keine	0/900 EUR ambulant und stationär, Kinder/Jugendliche die Hälfte
Ambulanter Schutz	
ja	ja
100 %	100 %
nein	100 %, max. 2.000 EUR/Jahr
Arzt	Arzt
100 % für die ersten 30 Sitzungen, 80 % für die 31.– 60. Sitzung, 70 % ab der 61. Sitzung	100 % für die ersten 30 Sitzungen, 80 % ab der 31. Sitzung
100 %	100 %
100 %	100 %
100 %, wenn AXA mit der Beschaffung beauftragt wird, sonst 75 % – offener Hilfsmittelkatalog	100 %, wenn AXA mit der Beschaffung beauftragt wird, sonst 75 % – offener Hilfsmittelkatalog
max. 300 EUR innerhalb von 2 Versicherungsjahren	100 % für Sehhilfen inkl. Kontaktlinsen alle 2 Kalenderjahre und bei Sehschärfenänderung. Gesamterstattungsbetrag zwischen 300 und 1.000 Euro für Ein-/Mehrstärkengläser inkl. Brillengestell je nach Dioptrien.
100 % nach gesetzlichen Programmen ohne Altersgrenzen; BRE-neutral	100 % nach gesetzlichen Programmen ohne Altersgrenzen; selbstbehaltneutral, BRE-neutral
100 % bei Geh- oder Sehfähigkeit sowie bei Unfall/Notfall, 75 –100 % bei Serienfahrten wegen Strahlentherapie/Chemotherapie oder Dialyse	100 % bei Geh- oder Sehfähigkeit sowie bei Unfall/Notfall, 75 – 100 % bei Serienfahrten wegen Strahlentherapie/Chemotherapie oder Dialyse
Stationärer Schutz	
ja	ja
ja	ja
Zweibettzimmer, gegen Zuzahlung von 50 EUR pro Tag Einbettzimmer	Einbettzimmer
nein	nein
100 % zum/vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus	100 % zum/vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus
Zahnschutz	
100 %	100 %
75 %/85 % bei dreijähriger Prophylaxe	90 %
75 %/85 % bei dreijähriger Prophylaxe	90 %
85 % bis 18 Jahre, darüber hinaus 75 %	100 % bis 18 Jahre, darüber hinaus 90 %
1.000/2.000/3.000/4.000 EUR in den ersten 1/2/3/4 Jahren	2.000/4.000/6.000/8.000 EUR in den ersten 1/2/3/4 Jahren
Sonstige Besonderheiten	
ärztl./techn. Leistung bis 3,5/2,5-fach, Laborleistung 1,3-fach, im Krankenhaus bis 5-fach	auch über die Höchstsätze der GOÄ/GOZ bei gültiger Honorarvereinbarung hinaus
Bis zu 6 Monate Aufenthalt Weltgeltung, ab 13. Monat Anerkennung Orts- bzw. landesüblicher Kosten. Besonderheiten in den ersten 12 Monaten siehe Stichwortverzeichnis unter Auslandsschutz.	Bis zu 6 Monate Aufenthalt Weltgeltung, ab 13. Monat Anerkennung Orts- bzw. landesüblicher Kosten. Besonderheiten in den ersten 12 Monaten siehe Stichwortverzeichnis unter Auslandsschutz.
aus VA2-U	aus VA6-U/VA6-900-U
BMI-, Nichtraucherbonus für Erwachsene, Fitness-Bonus für Erwachsene (alle Boni nicht für Ausbildungsvariante)	BMI-, Nichtraucherbonus für Erwachsene, Fitness-Bonus für Erwachsene (alle Boni nicht für Ausbildungsvariante)

Vollversicherung für Humanmediziner

Tarifauszug: VA Med (VA2-U, VA2-UA)

VA Med Komfort (VA2-U, VA2-UA, KGH2-U, KGH2-UA)

Ambulante Behandlung/Kostenerstattung

- 100 %** für ambulante Behandlung durch Ärzte einschließlich Arznei- und Verbandmittel
- 100 %** für Heilmittel
- 100 %** für Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlichen Programmen ohne Einhaltung von Altersgrenzen und ohne Anrechnung auf die Beitragsrückerstattung
- 100 %** für Hilfsmittel, wenn der Versicherte mit der Beschaffung beauftragt wird, sonst 75 % – offener Hilfsmittelkatalog
- 100 %** für Sehhilfen, max. 300 Euro innerhalb von 2 Versicherungsjahren
- 100 %** für operative Sehschärfekorrektur bei medizinischer Notwendigkeit
- 100 %** für Psychotherapie bis zur 30. Sitzung, 80 % ab der 31. bis zur 60. Sitzung, 70 % ab der 61. Sitzung
- 100 %** für Schutzimpfungen, die von der „STIKO“ empfohlen werden und nicht ausschließlich aus Anlass einer privaten Auslandsreise angeraten sind/durchgeführt werden. Die Erstattung erfolgt ohne Anrechnung auf die Beitragsrückerstattung.
- 100 %** für Transportkosten bei Geh- oder Sehfähigkeit sowie bei Unfall/Notfall
- 75 %** der Transportkosten bei Serienfahrten wegen Strahlentherapie/Chemotherapie und Dialyse – 100 % bei Organisation durch den Versicherten

Stationäre Behandlung/Kostenerstattung

- 100 %** für stationäre Behandlung im Krankenhaus – allgemeine Krankenhausleistungen – wegen Krankheit, Unfallfolgen, Schwangerschaft und Entbindung
- 100 %** für Transportkosten zum/vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus

Tarifauszug: KGH2-U, KGH2-UA

Stationäre Behandlung/Kostenerstattung

- 100 %** für stationäre Behandlung im Zweibettzimmer – wegen Krankheit, Unfallfolgen, Schwangerschaft und Entbindung
- 100 %** bei Behandlung durch den Chefarzt bis zum 5-fachen Satz der GOÄ bei rechtsgültiger Honorarvereinbarung mit dem Patienten
- 100 %** für Transportkosten zum/vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus
- 30 EUR/Tag** Ersatz-KHT bei Wahl der allgemeinen Pflegeklasse

Option auf Höherversicherung zu bestimmten Anlässen:

- Erlangung eines Facharztstitels, Ernennung zum Oberarzt oder Chefarzt, Niederlassung
- Eheschließung (einmalig)
- Geburt/Adoption eines Kindes
- Beginn der Berufsausbildung eines Kindes (einmalig)
- einmalig zu Beginn des 6. Versicherungsjahres
- Entsendung ins Ausland aus beruflichen Gründen

Beitragsrückerstattung und Verhaltensbonus

Für leistungsfreie (komplette) Kalenderjahre wird eine Beitragsrückerstattung gezahlt (weitere Voraussetzungen siehe Stichwort **Beitragsrückerstattung und Verhaltensbonus**).

Verhaltensbonus (nicht für Ausbildungsvariante)

- Nichtraucherbonus
- BMI-Bonus
- Fitness-Bonus

Begrenzungen/Ausschlüsse

Keine Leistung für ambulante/stationäre Kuren, Heilpraktiker, Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie.

VA Med (VA2-U), VA Med Komfort (VA2-U, KGH2-U)

Monatliche Beiträge in EUR inklusive 10% gesetzlichen Zuschlag**

Alter*	VA2-U	VA2-U, KGH2-U	Alter*	VA2-U	VA2-U, KGH2-U
0 – 14	127,16	132,21	47	530,13	575,52
15 – 19	129,25	134,30	48	541,11	587,67
20	345,82	374,99	49	552,37	600,14
21	352,90	382,61	50	564,05	613,09
22	360,24	390,51	51	575,92	626,28
23	367,69	398,56	52	588,10	639,83
24	374,98	406,40	53	600,80	653,95
25	381,99	413,91	54	613,77	668,41
26	388,77	421,14	55	627,47	683,65
27	395,35	428,11	56	641,72	699,49
28	400,50	433,58	57	656,88	716,32
29	405,22	438,62	58	672,30	733,48
30	409,84	443,57	59	688,47	751,45
31	414,63	448,69	60	641,08	700,00
32	419,55	453,96	61	656,67	717,33
33	424,45	459,23	62	672,89	735,35
34	429,81	465,01	63	689,90	754,23
35	435,34	471,00	64	706,96	773,20
36	441,02	477,20	65	715,17	781,69
37	446,60	483,35	66	732,35	800,82
38	452,34	489,72	67	749,83	820,30
39	458,55	496,60	68	767,72	840,25
40	465,41	504,17	69	784,97	859,61
41	472,99	512,52	70	801,69	878,49
42	481,22	521,59	71	817,59	896,61
43	490,25	531,52	72	832,75	914,05
44	499,64	541,87	73	847,01	930,68
45	509,40	552,63	74	860,76	946,80
46	519,54	563,83	75	873,88	962,26

* Beginnjahr ./ . Geburtsjahr. Kinder zahlen nach Vollendung des 15. Lebensjahres die Tarifbeiträge für Jugendliche. Jugendliche zahlen nach Vollendung des 20. Lebensjahres Erwachsenenbeiträge der Altersstufe 20. Für höhere Eintrittsalter können Beiträge beim Versicherer angefragt werden.

** 20 – 59-Jährige zahlen in der Krankheitskostenvollversicherung den gesetzlichen Zuschlag in Höhe von 10%. Dieser ist in den genannten Beiträgen enthalten.

VA Med Ausbildung (VA2-UA), VA Med Komfort Ausbildung (VA2-UA, KGH2-UA)

Monatliche Beiträge in EUR

Alter*	VA2-UA	VA2-UA, KGH2-UA	Alter*	VA2-UA	VA2-UA, KGH2-UA
20	102,25	112,37	28	141,52	160,96
21	102,25	112,37	29	143,84	163,39
22	102,25	112,37	30	143,84	163,44
23	106,13	117,96	31	143,84	163,44
24	110,00	123,57	32	144,93	164,53
25	113,87	129,28	33	144,93	164,53
26	117,74	135,03	34	144,93	164,53
27	134,80	154,04			

* Beginnjahr ./ . Geburtsjahr. Versicherte zahlen ab Ende der Ausbildung, spätestens mit Vollendung des 39. Lebensjahres, Normalbeiträge zum dann erreichten Alter. Für höhere Eintrittsalter können Beiträge beim Versicherer angefragt werden.

Vollversicherung für Humanmediziner

Tarifauszug: VA Med Premium (VA6-U, VA6-UA, VA6-900-U, VA6-900-UA)

Selbstbehalt pro Versicherungsjahr

0/900 Euro pro Versicherungsjahr für ambulante und stationäre Leistungen. Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlich eingeführten Programmen, Schutzimpfungen sowie Ersatz-KHT und Entbindungspauschale unterliegen nicht dem Selbstbehalt. Für Kinder und Jugendliche gilt bis zum Ende des Kalenderjahres, in dem das 19. Lebensjahr vollendet wird, die Hälfte des Selbstbehaltes.

Ambulante Behandlung/Kostenerstattung

- 100 %** für ambulante Behandlung durch Ärzte einschließlich Arznei- und Verbandmittel
- 100 %** für Heilmittel
- 100 %** für Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlichen Programmen ohne Einhaltung von Altersgrenzen und ohne Anrechnung auf Selbstbehalt und Beitragsrückerstattung
- 100 %** für Behandlung durch Heilpraktiker einschließlich Arzneimittel bis zu 2.000 Euro pro Versicherungsjahr
- 100 %** für Hilfsmittel, wenn der Versicherte mit der Beschaffung beauftragt wird, sonst 75 % – offener Hilfsmittelkatalog
- 100 %** für Sehhilfen (Brillengläser, -gestelle, Kontaktlinsen) Bei den aufgeführten Summen handelt es sich jeweils um den maximalen Gesamterstattungsbeitrag (Brillengläser + Brillengestell + Kontaktlinsen). Kontaktlinsen werden einer Versorgung mit Gläsern gleichgesetzt.

max. Rechnungsbetrag	Einstärkengläser	Mehrstärkengläser
bis 6 Dioptrien	300 EUR	700 EUR
ab 6 Dioptrien	600 EUR	1.000 EUR

- 100 %** für operative Sehschärfekorrektur bei medizinischer Notwendigkeit
- 100 %** für Psychotherapie bis zur 30. Sitzung, ab der 31. Sitzung 80 %
- 100 %** für Schutzimpfungen, die von der „StIKo“ empfohlen werden und nicht ausschließlich aus Anlass einer privaten Auslandsreise angeraten sind/ durchgeführt werden. Die Erstattung erfolgt ohne Anrechnung auf Selbstbehalt oder Beitragsrückerstattung.
- 100 %** für Transportkosten bei Geh- oder Sehunfähigkeit sowie bei Unfall/Notfall
- 75 %** der Transportkosten bei Serienfahrten wegen Strahlentherapie/Chemotherapie und Dialyse – 100 % bei Organisation durch den Versicherten

Stationäre Behandlung/Kostenerstattung

- 100 %** für stationäre Behandlung im Krankenhaus wegen Krankheit, Unfallfolgen, Schwangerschaft und Entbindung – Einbettzimmer, Privatarzt –
- 100 %** für Transportkosten zum/vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus
- 100 %** der Unterbringungskosten (max. 5 Tage) für eine Begleitperson eines Kindes bis zur Vollendung des 5. Lebensjahres
- 500 EUR** bei Hausentbindung pauschal; bei Mehrlingsgeburten das entsprechende Vielfache

Ersatzleistungen bei Krankenhausaufenthalt

- 30 EUR/Tag** bei Verzicht auf Wahlleistungen (Ein- und Zweibettzimmer)

Option auf Höherversicherung zu bestimmten Anlässen:

- Einmalig bei Abschluss einer Berufsausbildung
- Erlangung eines Facharztstitels, Ernennung zum Oberarzt oder Chefarzt, Niederlassung
- Eheschließung (einmalig)
- Geburt/Adoption eines Kindes
- Beginn der Berufsausbildung eines Kindes (einmalig)
- Einmalig zu Beginn des 6. Versicherungsjahres
- Entsendung ins Ausland aus beruflichen Gründen

Beitragsfreiheit bei Bezug von Elterngeld

Beitragsfrei während der ersten sechs Monate, in denen Elterngeld bezogen wird (gilt nicht für die Ausbildungsvariante).

Gebührenordnung

Leistungen werden bei rechtsgültiger Honorarvereinbarung auch über den Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte hinaus ohne vorherige Zusage erstattet.

Beitragsrückerstattung und Verhaltensbonus

Für leistungsfreie (komplette) Kalenderjahre wird eine Beitragsrückerstattung gezahlt (weitere Voraussetzungen siehe Stichwort **Beitragsrückerstattung und Verhaltensbonus**).

Verhaltensbonus (nicht für Ausbildungsvariante)

- Nichtraucherbonus
- BMI-Bonus
- Fitness-Bonus

Begrenzungen/Ausschlüsse

Keine Leistung für ambulante/stationäre Kuren, Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie

VA Med Premium (VA6-U oder VA6-900-U)

Monatliche Beiträge in EUR inklusive 10% gesetzlichen Zuschlag**

Alter*	VA6-U	VA6-900-U	Alter*	VA6-U	VA6-900-U
0 – 14	135,67	98,34	47	594,33	427,01
15 – 19	152,66	114,68	48	606,20	438,57
20	394,71	242,83	49	618,39	450,53
21	402,94	248,72	50	630,98	462,99
22	411,38	254,79	51	643,91	475,90
23	419,99	261,02	52	657,12	489,36
24	428,31	267,11	53	670,89	503,50
25	436,26	273,05	54	685,03	517,94
26	443,86	278,91	55	699,84	532,95
27	451,02	284,63	56	715,23	548,50
28	457,86	289,37	57	731,43	564,98
29	464,17	293,94	58	748,10	581,58
30	470,07	298,63	59	765,47	599,15
31	475,53	303,35	60	712,22	561,24
32	480,56	308,30	61	729,02	578,32
33	485,22	313,40	62	746,44	596,19
34	490,05	319,09	63	764,72	614,87
35	494,98	325,11	64	783,11	633,53
36	500,06	331,39	65	791,88	643,85
37	505,29	337,94	66	810,53	662,15
38	510,77	344,83	67	829,72	680,38
39	517,09	352,03	68	849,21	698,49
40	524,22	359,67	69	868,18	716,26
41	532,24	367,83	70	886,59	733,55
42	541,19	376,51	71	904,55	750,39
43	551,07	385,77	72	921,66	766,55
44	561,28	395,43	73	938,08	782,01
45	571,88	405,43	74	953,89	797,14
46	582,85	416,02	75	969,33	811,86

* Beginnjahr ./ . Geburtsjahr. Kinder zahlen nach Vollendung des 15. Lebensjahres die Tarifbeiträge für Jugendliche. Jugendliche zahlen nach Vollendung des 20. Lebensjahres Erwachsenenbeiträge der Altersstufe 20. Für höhere Eintrittsalter können Beiträge beim Versicherer angefragt werden.

** 20 – 59-Jährige zahlen in der Krankheitskostenvollversicherung den gesetzlichen Zuschlag in Höhe von 10%. Dieser ist in den genannten Beiträgen enthalten.

VA Med Premium Ausbildung (VA6-UA oder VA6-900-UA)

Monatliche Beiträge in EUR

Alter*	VA6-UA	VA6-900-UA	Alter*	VA6-UA	VA6-900-UA
20	124,60	77,70	28	161,92	134,01
21	124,60	77,70	29	169,60	135,74
22	124,60	77,70	30	178,37	138,31
23	130,16	83,36	31	185,76	138,34
24	136,55	89,40	32	193,27	139,63
25	142,12	95,06	33	193,50	139,63
26	148,50	100,72	34	193,50	139,63
27	154,07	126,91			

*Beginnjahr ./ . Geburtsjahr. Versicherte zahlen ab Ende der Ausbildung, spätestens mit Vollendung des 39. Lebensjahres, Normalbeiträge zum dann erreichten Alter. Für höhere Eintrittsalter können Beiträge beim Versicherer angefragt werden.

Vorsorgeplan für Zahnärzte

Situation	Empfehlungen
Zahnmedizinstudenten A. GKV-pflichtig B. GKV-befreit	A. Zusatzversicherungen, Tarif VIAMED B. Vollversicherung nach Tarifen der Vollversicherung in Ausbildung, Tarif VIAMED
Wechsel vom Studenten zum Assistenz Zahnarzt (GKV-pflichtig)	A. Tarif VIAMED, Zusatzversicherungen, Tarif KTGA 42-U B. Sofern der Kunde während des Studiums bereits den Tarif VIAMED abgeschlossen hat, kann bei Statuswechsel vom Zahnmedizinstudenten zum Zahnarzt innerhalb von 2 Monaten eine Zusatzversicherung ohne Gesundheitsprüfung abgeschlossen werden. Der Tarif VIAMED sollte hinsichtlich der späteren Umstellung in die Vollversicherung weiterhin bestehen bleiben.
Wechsel vom Assistenz Zahnarzt in die Niederlassung	Mit dem bestehenden VIAMED kann man jetzt die Option auf eine beliebige Vollversicherung wahrnehmen. Damit endet VIAMED. Mit VIAMED kann zusätzlich ein Krankentagegeld ohne erneute Gesundheitsprüfung in Höhe des Nettoeinkommens nach Tarif KTGA 28-U oder KTGA 42-U versichert werden. Ein bestehendes Krankentagegeld kann ohne erneute Gesundheitsprüfung in einen Tarif mit kürzerer Karenzzeit innerhalb von 2 Monaten nach der Praxiseröffnung bis 210 Euro pro Tag umgestellt werden.

Wichtig

Versicherungsfähigkeit für Studenten der Zahnmedizin in den Ausbildungstarifen:

Versicherungsfähig sind Zahnmedizinstudenten und sich in Ausbildung befindende Familienangehörige bis zur Vollendung des 39. Lebensjahres. Danach muss auf Normaltarife umgestellt werden, auch wenn das Studium noch nicht beendet ist.

Versicherungsdauer:

Die Versicherungsfähigkeit erlischt, wenn das Studium vorzeitig aufgegeben bzw. um mehr als 6 Monate unterbrochen wird. Die Versicherung nach den Ausbildungskonditionen endet außerdem nach Beendigung des Studiums sowie bei Vollendung des 39. Lebensjahres.

Der Eintritt des Ereignisses ist innerhalb von 2 Monaten durch Einreichen eines geeigneten Nachweises zu belegen. Ab diesem Zeitpunkt ist der dann geltende Beitrag für den Neuzugang zu zahlen, der dem nunmehr erreichten Eintrittsalter entspricht.

Wichtig

Die AXA Krankenversicherung hat mit verschiedenen Verbänden der Zahnärzte Sonderverträge geschlossen. Zur Teilnahme sind alle Zahnärzte und deren Familienangehörige berechtigt, die diesen Verbänden angehören. Das Tarifangebot entspricht dem der Zahnärzte in der Einzelversicherung, jedoch werden abhängig vom Vertrag Sonderkonditionen gewährt.

Übersicht der Leistungspakete für Zahnärzte*

Leistungsbereiche	GKV	
Jährliche Selbstbeteiligung	Eigenbeteiligungen in verschiedenen Bereichen	
Ambulanter Schutz		
freie Arztwahl	nur Kassenärzte	
Facharzt	nur Kassenärzte	
Heilpraktiker	keine Leistungen	
Naturheilverfahren	eingeschränkt (nur bei Kassenärzten)	
Psychotherapie durch ärztliche und nichtärztliche Psychotherapeuten	Vertragsärzte und zugelassene nichtärztliche Psychotherapeuten: 100 %	
Arzneimittel	Zuzahlung 10 %, mind. 5 EUR – max. 10 EUR, eingeschränkte Verordnung	
Heilmittel, z. B. Massagen, Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie	Zuzahlung 10 %, zuzüglich 10 EUR je Verordnung	
Hilfsmittel, z. B. Hörgeräte, Krankenfahrräder, Bandagen	Zuzahlung 10 %, mind. 5 EUR – max. 10 EUR, eingeschränkte Verordnung, leihweise Überlassung möglich	
Sehhilfen	keine Leistung, Ausnahmen: Kinder/Jugendliche oder schwere Sehbeeinträchtigung	
Vorsorgeuntersuchungen	ja, nach gesetzlichen Programmen mit Altersgrenzen	
Transportkosten	nur in Ausnahmefällen und nach vorheriger Genehmigung, 10 % Zuzahlung, mind. 5 EUR – max. 10 EUR	
Stationärer Schutz		
freie Krankenhauswahl	nein (abhängig von Kasse)	
Privatärztliche Behandlung	nein	
Unterkunft	Mehrbettzimmer	
Zuzahlungen	ja, 10 EUR pro Tag bis max. 28 Tage/KJ	
Transportkosten	ja, bei med. Notwendigkeit. Zuzahlung mind. 5 EUR – max. 10 EUR pro Fahrt	
Zahnschutz		
Zahnbehandlung	100 % (mit Einschränkungen)	
Zahnersatz	60 % Festzuschuss nur für Regelversorgung, Bonus bei regelmäßiger Prophylaxe	
Inlays	nur in Höhe der Kosten für Amalgamfüllungen	
Kieferorthopädie	für Erwachsene nur in Ausnahmefällen, für Kinder 100% (nach KIG)	
Zahnstaffel	nein	
Sonstige Besonderheiten		
Gebührenordnung	vergleichbar mit einfachem Satz der GOÄ/GOZ	
Geltungsbereich	EU- und EWR-Länder und Länder mit Sozialversicherungsabkommen	
Beitragsrückerstattung	je nach Krankenkasse und Wahltarif	
Verhaltensbonus	je nach Krankenkasse und Wahltarif	
Online-Arzt	ja	
Digitale Produkte (Gesundheits-Apps)	hauptsächlich Apps zu Lifestyle und Services, kaum Angebote an „therapeutischen Apps“	
Präventionskurse	ja	
automatische digitale Kommunikation und Kundenportale	optional	
Schutzimpfungen	ja	
Betreuungspauschale	ja	

** Der Vergleich stellt nur einen Auszug der Leistungen von GKV und PKV dar.

** auch andere Zahntarife möglich

VZ Dent Komfort (ActiveMe-U, VZ Zahn-U**)	VZ Dent Premium (VZ 600-U, VZ Zahn-U*)
20 % max. 500 EUR ambulant + stationär, Kinder/Jugendliche 20 % max. 250 EUR	600 EUR ambulant + stationär, Kinder/Jugendliche die Hälfte
Ambulanter Schutz	
ja (Gesundheitslotsenprinzip)	ja
100 % bei Erstbehandlung durch Gesundheitslotse, sonst 80 %	100 %
80 % bis Höchstbetrag GebüH, max. 1.000 EUR p.a.; selbstbehaltneutral	100 % bis Höchstbeitrag GeBüH, max. 2.000 EUR p. a.
Heilpraktiker und Arzt	Heilpraktiker und Arzt
80 % ambulante Psychotherapie; selbstbehaltneutral	100 % für die ersten 30 Sitzungen, 80 % ab der 31. Sitzung
100 % Generika-Prinzip, sonst 80 %	100 %
80 % bis zu 1.600 EUR, dann 100%; selbstbehaltneutral	100 %
100 % wenn AXA mit der Beschaffung beauftragt wird, sonst 80 % – offener Hilfsmittelkatalog	100 %, wenn AXA mit der Beschaffung beauftragt wird, sonst 75 % – offener Hilfsmittelkatalog
max. 250 EUR innerhalb von zwei aufeinanderfolgenden Versicherungsjahren	100 % für Sehhilfen inkl. Kontaktlinsen alle 2 Kalenderjahre und bei Sehschärfenänderung. Gesamterstattungsbetrag zwischen 300 und 1.000 Euro für Ein-/Mehrstärkengläser inkl. Brillengestell je nach Dioptrien.
100 % nach gesetzl. Programmen ohne Altersgrenzen; selbstbehaltneutral, BRE-neutral	100 % nach gesetzlichen Programmen ohne Altersgrenzen, selbstbehaltneutral, BRE-neutral
100 % bei Geh- oder Sehfähigkeit sowie bei Unfall/Notfall, 100 % bei Serienfahrten wegen Strahlentherapie/Chemotherapie oder Dialyse, wenn von AXA organisiert, sonst 80 %	100 % bei Geh- oder Sehfähigkeit sowie bei Unfall/Notfall, 75 – 100 % bei Serienfahrten wegen Strahlentherapie/ Chemotherapie oder Dialyse
Stationärer Schutz	
ja	ja
ja	ja
Zweibettzimmer	Einbettzimmer
nein	nein
100 % zum/vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus	100 % zum/vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus
Zahnschutz	
100% des Rechnungsbetrages für Material- und Laborkosten, keine Erstattung für Honorare	100 % des Rechnungsbetrages für Material- und Laborkosten, keine Erstattung für Honorare
nein	nein
Sonstige Besonderheiten	
Stationär auch über die Höchstsätze der GOÄ hinaus bei Honorarvereinbarung. Erstattung für ambulante ärztliche Leistungen bis zu den Höchstsätzen der GOÄ, nach vorheriger Zusage und rechtsgültiger Honorarvereinbarung auch darüber hinaus.	Auch über die Höchstsätze der GOÄ hinaus bei Honorarvereinbarung
Bis zu 6 Monaten Aufenthalt im EWR, nach 6 Monaten Leistungen im Ausland auf die in Deutschland üblichen Kosten begrenzt. Besonderheiten in den ersten 12 Monaten siehe Stichwortverzeichnis unter Auslandsschutz.	Bis zu 6 Monate Aufenthalt Weltgeltung, ab 13. Monat Anerkennung Orts- bzw. landesüblicher Kosten. Besonderheiten in den ersten 12 Monaten siehe Stichwortverzeichnis unter Auslandsschutz.
aus ActiveMe-U	aus VZ 600-U
BAI-Bonus, Nichtraucherbonus, Sport-Bonus, DKMS/Blut spenden/ Impfen-Bonus, Patientenbegleitprogramme für Erwachsene (alle Boni nicht für Ausbildungsvariante)	BMI-, Nichtraucherbonus für Erwachsene, Fitness-Bonus für Erwachsene (alle Boni nicht für Ausbildungsvariante)
Zugang zu telemedizinischen Anwendungen über das Kundenportal	
80 % bei ärztlicher Verordnung oder Kostenzusage von AXA; selbstbehaltneutral.	
100 % für max. 2 Präventionskurse bis max. 200 Euro p.a.; selbstbehaltneutral, BRE-neutral	
ja	optional
ja, auch für private Auslandsreisen	ja
ja	

Vollversicherung für Zahnärzte – mit Selbstbehalt

Tarifauszug: VZ Dent Premium (VZ 600-U, VZ 600-UA)

Selbstbehalt pro Versicherungsjahr

600 Euro pro Versicherungsjahr für ambulante und stationäre Leistungen. Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlich eingeführten Programmen, Schutzimpfungen sowie Ersatz-KHT und Entbindungspauschale unterliegen nicht dem Selbstbehalt. Für Kinder und Jugendliche gilt bis zum Ende des Kalenderjahres, in dem das 19. Lebensjahr vollendet wird, die Hälfte des Selbstbehaltes.

Ambulante Behandlung/Kostenerstattung

- 100 %** für ambulante Behandlung durch Ärzte einschließlich Arznei- und Verbandmittel
- 100 %** für Heilmittel
- 100 %** für Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlichen Programmen ohne Einhaltung von Altersgrenzen und ohne Anrechnung auf Selbstbehalt und Beitragsrückerstattung
- 100 %** für Behandlung durch Heilpraktiker einschließlich Arzneimittel bis zu 2.000 Euro pro Versicherungsjahr
- 100 %** für Hilfsmittel, wenn der Versicherte mit der Beschaffung beauftragt wird, sonst 75 % – offener Hilfsmittelkatalog nach vorheriger Zusage
- 100 %** für Sehhilfen (Brillengläser, -gestelle, Kontaktlinsen) Bei den aufgeführten Summen handelt es sich jeweils um den maximalen Gesamterstattungsbetrag (Brillengläser + Brillengestell + Kontaktlinsen). Kontaktlinsen werden einer Versorgung mit Gläsern gleichgesetzt.

max. Rechnungsbetrag	Einstärkengläser	Mehrstärkengläser
bis 6 Dioptrien	300 EUR	700 EUR
ab 6 Dioptrien	600 EUR	1.000 EUR

- 100 %** für operative Sehschärfekorrektur bei medizinischer Notwendigkeit
- 100 %** für Psychotherapie bis zur 30. Sitzung, ab der 31. Sitzung 80 %
- 100 %** für Schutzimpfungen, die von der „StIKo“ empfohlen werden und nicht ausschließlich aus Anlass einer privaten Auslandsreise angeraten sind/ durchgeführt werden. Die Erstattung erfolgt ohne Anrechnung auf Selbstbehalt oder Beitragsrückerstattung.
- 100 %** für Transportkosten bei Geh- oder Sehunfähigkeit sowie bei Unfall/Notfall
- 75 %** der Transportkosten bei Serienfahrten wegen Strahlentherapie/Chemotherapie und Dialyse – 100 % bei Organisation durch den Versicherten.

Stationäre Behandlung/Kostenerstattung

- 100 %** für stationäre Behandlung im Krankenhaus wegen Krankheit, Unfallfolgen, Schwangerschaft und Entbindung – Einbettzimmer, Privatarzt
- 100 %** für Transportkosten zum/vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus
- 100 %** der Unterbringungskosten (max. 5 Tage) für eine Begleitperson eines Kindes bis zur Vollendung des 5. Lebensjahres
- 500 EUR** bei Hausentbindung pauschal; bei Mehrlingsgeburten das entsprechende Vielfache

Ersatzleistungen bei Krankenhausaufenthalt

- 30 EUR/Tag** bei Verzicht auf Wahlleistungen (Ein- und Zweibettzimmer)

Option auf Höherversicherung zu bestimmten Anlässen:

- Einmalig bei Abschluss einer Berufsausbildung
- Erlangung eines Facharztstitels, Ernennung zum Oberarzt oder Chefarzt, Niederlassung
- Eheschließung (einmalig)
- Geburt/Adoption eines Kindes
- Beginn der Berufsausbildung eines Kindes (einmalig)
- Einmalig zu Beginn des 6. Versicherungsjahres
- Entsendung ins Ausland aus beruflichen Gründen

Beitragsfreiheit bei Bezug von Elterngeld

Beitragsfrei während der ersten sechs Monate, in denen Elterngeld bezogen wird (gilt nicht für die Ausbildungsvariante).

Gebührenordnung

Leistungen werden bei rechtsgültiger Honorarvereinbarung auch über den Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte hinaus ohne vorherige Zusage erstattet.

Beitragsrückerstattung und Verhaltensbonus

Für leistungsfreie (komplette) Kalenderjahre wird eine Beitragsrückerstattung gezahlt (weitere Voraussetzungen siehe Stichwort **Beitragsrückerstattung und Verhaltensbonus**).

Verhaltensbonus (nicht für Ausbildungsvariante)

- Nichtraucherbonus
- BMI-Bonus
- Fitness-Bonus

Begrenzungen/Ausschlüsse

Keine Leistung für ambulante/stationäre Kuren, Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie.

Vollversicherung für Zahnärzte – mit Selbstbehalt

Tarifauszug: VZ Dent Komfort (ActiveMe-U, ActiveMe-UA)

Kurzbeschreibung des Tarifes VZ Dent Komfort (ActiveMe-U und VZ Zahn-U)

Selbstbehalt pro Versicherungsjahr

20% Selbstbeteiligung, max. 500 Euro pro Versicherungsjahr für ambulante und stationäre Leistungen. Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlich eingeführten Programmen, Schutzimpfungen, Präventionskursen, ambulante Psychotherapie, Digitale Produkte, Heilpraktiker, Heilmittel, künstliche Befruchtung, Ersatz-KHT, Entbindungspauschale und die Betreuungspauschale unterliegen nicht der Selbstbeteiligung. Für Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 19. Lebensjahres max. 250 Euro je Versicherungsjahr.

Ambulante Behandlung/Kostenerstattung

- 100%** für Heilbehandlung durch praktischen Arzt und Arzt für Allgemeinmedizin, einen Not- bzw. Bereitschaftsarzt und einen Internist ohne Schwerpunktbezeichnung, der die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gewählt hat
- 100%** für Behandlungen durch einen Arzt, der über einen von AXA zur Verfügung gestellten telefonischen oder digitalen Service kontaktiert wird (Online-Arzt)
- 80%** für Facharzt (100% bei Gynäkologe, Kinder- und Augenarzt)
- 100%** für Facharzt bei Erstbehandlung durch Allgemeinmediziner, praktischen Arzt, oder Notarzt oder den Online Arzt von AXA (**Gesundheitslotsenprinzip**)
- 100%** für ärztlich verordnete Arzneimittel, wenn es sich um ein Generikum handelt; ansonsten 80% (Ausnahmen: wenn es keine Generika gibt, med. Gründe, Notfall) (**Generika-Prinzip**)
- 80%** für Heilbehandlung durch Heilpraktiker einschließlich verordneter Arzneimittel, bis zu 1.000 Euro pro Jahr
- 80%** für ambulante psychotherapeutische Behandlung
- 100%** für Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlichen Programmen ohne Einhaltung von Altersgrenzen und Intervallen
- 100%** für Sehhilfen (Brillengläser, Brillengestelle, Kontaktlinsen) bis zu 250 Euro innerhalb von 2 Jahren
- 80%** für Heilmittel bis zu einer Leistung in Höhe von 1.600 Euro pro Versicherungsjahr. Darüber hinaus werden die erstattungsfähigen Aufwendungen zu 100% erstattet.

80% für digitale Produkte/Gesundheits-Apps, die ärztlich verordnet wurden

100% für Schutzimpfungen, die von der „Ständigen Impfkommission des Robert-Koch-Institutes (STIKO)“ empfohlen werden, inkl. Auslandsreise-Schutzimpfungen.

100% für Hilfsmittel mit Ausnahme von Sehhilfen, sofern der Versicherer mit der Beschaffung beauftragt wurde, sonst 80%.

Stationäre Behandlung/Kostenerstattung

100% für stationäre Heilbehandlung im Krankenhaus wegen Krankheit, Unfallfolgen, Schwangerschaft und Entbindung – Zweibettzimmer, Privatarzt –

Betreuungspauschale

200 Euro einmalig pro Versicherungsjahr, wenn ein nach diesem Tarif versichertes Kind (bis 12 Jahre) erkrankt und ein bei AXA vollversichertes Elternteil länger als 3 Tage von der Arbeit fern bleiben muss.

Beitragsfreiheit bei Bezug von Elterngeld

Reduzierter Beitrag während der ersten zwei Monate, in denen Elterngeld bezogen wird (50% für max. 2 Monate). Die Voraussetzung dafür steht im Tarifblatt.

Boni für gesundheitsbewusstes Verhalten (Verhaltensboni) (nicht für Ausbildungsvariante)

- Nichtraucherbonus
- BAI-Bonus (Body-Abdomen-Index)
- Sport-Bonus
- DKMS/Blut spenden/Impfen-Bonus
- Bonus für die Teilnahme an Patientenbegleitprogrammen

Eine detaillierte Leistungsbeschreibung des ActiveMe-U finden Sie auf den Seiten 14 – 16.

Zahnärztliche Behandlung - Tarif VZ Zahn-U

Tarifauszug VZ Zahn-U, VZ Zahn-UA

VZ Zahn-U (Spezialtarif nur für Zahnärzte)

100 % des Rechnungsbetrages für Material- und Laborkosten.

Keine Erstattung für Honorare

Beitragsfreiheit bei Bezug von Elterngeld

Beitragsfrei während der ersten sechs Monate, in denen Elterngeld bezogen wird (gilt nicht für die Ausbildungsvariante).

Vor Beginn von Maßnahmen für Zahnersatz soll dem Versicherer ein Heil- und Kostenplan mit Begründung der medizinischen Notwendigkeit der Maßnahmen vorgelegt werden. Der Versicherer verpflichtet sich, diesen Kostenvorschlag unverzüglich zu prüfen und den vertraglichen Leistungsbetrag verbindlich bekanntzugeben.

Die erstattungsfähigen Höchstpreise für Labor- und Materialkosten richten sich nach der Sachkostenliste.

Optionen: Versicherte haben das Recht, zu bestimmten Anlässen ohne erneute Gesundheitsprüfung in einen höheren/umfangreicheren Versicherungsschutz zu wechseln. Anlässe: Erlangung des Facharztstitels, Ernennung zum Oberarzt oder Chefarzt, Niederlassung, einmalig bei Eheschließung, Geburt/Adoption eines Kindes, Beginn der Berufsausbildung eines Kindes, Entsendung ins Ausland aus beruflichen Gründen und zu Beginn des 6. Versicherungsjahres.

ActiveMe-U, VZ 600-U, VZ Zahn-U - Beiträge

Monatliche Beiträge in EUR inklusive 10% gesetzlichen Zuschlag**

VZ Dent Komfort: ActiveMe-U und VZ Zahn-U

VZ Dent Premium: VZ 600-U und VZ Zahn-U

Alter*	ActiveMe-U	VZ 600-U	VZ Zahn-U	Alter*	ActiveMe-U	VZ 600-U	VZ Zahn-U
0 – 14	151,02	114,41	5,45	47	491,81	609,70	17,06
15 – 19	151,02	129,96	5,45	48	503,17	623,35	17,30
20	307,02	384,31	10,45	49	514,73	637,40	17,55
21	312,54	389,49	10,68	50	526,63	651,79	17,78
22	318,27	394,93	10,92	51	538,74	666,61	18,01
23	324,19	400,66	11,19	52	551,13	681,75	18,22
24	330,21	406,55	11,45	53	563,92	697,41	18,43
25	336,26	412,59	11,70	54	576,85	713,47	18,49
26	342,32	418,72	11,98	55	590,02	729,92	18,58
27	348,40	424,84	12,23	56	603,43	746,99	18,68
28	354,49	431,02	12,49	57	617,16	764,58	18,78
29	360,33	437,33	12,74	58	631,31	782,83	18,89
30	365,87	443,85	12,99	59	645,73	801,34	19,01
31	371,23	450,56	13,23	60	600,28	745,60	17,36
32	376,35	457,50	13,46	61	613,76	762,99	17,46
33	381,44	464,73	13,71	62	627,51	780,65	17,55
34	386,64	472,23	13,95	63	641,65	798,75	17,62
35	392,05	480,01	14,19	64	655,83	817,28	17,68
36	397,64	488,16	14,42	65	653,89	815,74	17,32
37	403,49	496,55	14,66	66	667,99	834,69	17,37
38	409,62	505,36	14,91	67	682,35	854,22	17,40
39	416,36	514,70	15,14	68	696,92	874,40	17,42
40	423,78	524,71	15,38	69	711,54	894,45	17,44
41	431,88	535,32	15,62	70	726,49	914,31	17,46
42	440,67	546,61	15,85	71	741,53	934,09	17,47
43	450,24	558,59	16,09	72	756,88	953,63	17,47
44	460,09	570,82	16,34	73	772,57	972,98	17,40
45	470,28	583,43	16,58	74	788,41	992,07	17,32
46	480,88	596,34	16,82	75	804,66	1.010,98	17,19

* Beginnjahr ./ . Geburtsjahr. Kinder zahlen nach Vollendung des 15. Lebensjahres die Tarifbeiträge für Jugendliche. Jugendliche zahlen nach Vollendung des 20. Lebensjahres Erwachsenenbeiträge der Altersstufe 20. Für höhere Eintrittsalter können Beiträge beim Versicherer angefragt werden.

** 20 – 59-Jährige zahlen in der Krankheitskostenvollversicherung der gesetzlichen Zuschlag in Höhe von 10%. Dieser ist in den genannten Beiträgen enthalten.

ActiveMe-UA, VZ 600-UA, VZ Zahn-UA

Monatliche Beiträge in EUR

Alter*	ActiveMe-UA	VZ 600-UA	VZ Zahn-UA	Alter*	ActiveMe-UA	VZ 600-UA	VZ Zahn-UA
20	152,20	187,78	1,92	28	168,18	196,92	3,45
21	152,20	187,78	1,92	29	176,17	197,29	3,72
22	152,20	187,78	1,92	30	185,75	198,69	4,07
23	153,79	189,18	2,12	31	193,74	199,06	4,33
24	155,39	190,95	2,39	32	201,73	199,06	4,61
25	156,99	193,75	2,59	33	201,73	199,06	4,86
26	158,59	195,52	2,86	34	203,33	199,42	5,18
27	160,19	196,92	3,16				

*Beginnjahr ./ . Geburtsjahr. Versicherte zahlen ab Ende der Ausbildung, spätestens mit Vollendung des 39. Lebensjahres, Normalbeiträge zum dann erreichten Alter. Für höhere Eintrittsalter können Beiträge beim Versicherer angefragt werden.