



## Tarifbeschreibung VorsorgePRIVAT

Der Tarif VorsorgePRIVAT bietet Kostenerstattung für umfassende Vorsorgeuntersuchungen, Kontaktlinsen, Brillen und refraktive Chirurgen (z. B. Lasern der Augen), Hörhilfen sowie Schutzimpfungen und Malariaphylaxe.

### Kundenzielgruppe (Wer?)

- Frauen nehmen besonders Krebs-Vorsorgeuntersuchungen wahr. 63% der Menschen sind Brillenträger. Durch demografischen Faktor Tendenz steigend (Quelle: Statista). **Junge Menschen** hören viel Musik mit Kopfhörern, regelmäßige Hörscreenings helfen, Spätschäden zu vermeiden. **Junge Menschen**, die gern reisen, werden für die zusätzliche Leistung „**Impfungen**“ offen sein.

### Vorsorgebedarf (Warum?)

- Die Gesetzliche Krankenversicherung bietet nur ausgewählte Vorsorgeuntersuchungen und nur im Rahmen vorgeschriebener Altersgrenzen und Intervalle.
- Mit VorsorgePRIVAT werden **GKV-Lücken fast vollständig geschlossen** und es müssen nur geringe Selbstbehalte getragen werden.
- Regelmäßige Vorsorgemaßnahmen** helfen, schwere Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln.
- 63% der Menschen sind Brillenträger** und haben regelmäßigen Bedarf an Kontaktlinsen und Brillen. Lasik-Operationen gewinnen immer mehr an Bedeutung (Quelle: Statista).
- Mit **zunehmendem Alter** steigt die Wahrscheinlichkeit, Brillen, Kontaktlinsen oder Hörhilfen zu benötigen.
- Für **Reisen** in viele Länder sind Impfungen notwendig (z. B. gegen Typhus, Cholera oder Malariaphylaxe).

## Leistungen

### Vorsorgeuntersuchungen

- 100%** der Kosten für Vorsorgeuntersuchungen durch Ärzte zur Früherkennung von Krankheiten, auch solche Vorsorgeuntersuchungen, die als individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) nicht von der GKV erstattet werden. Bis zu insgesamt **500 Euro pro Kalenderjahr**.
- Im **ersten Jahr bis zu 200 Euro**, in den ersten beiden Jahren zusammen **bis zu insgesamt 500 Euro**.

### Sehen

- 80%** Kostenerstattung für Kontaktlinsen und Brillen sowie deren Reparatur – unabhängig von der Änderung der Fehlsichtigkeit. Bis zu einem Rechnungsbetrag von insgesamt 500 Euro. Das heißt bis zu insgesamt **400 Euro in zwei Kalenderjahren** (bereits erfolgte Erstattungen aus dem laufenden und dem vorhergehenden Jahr werden angerechnet).
- Reinigungs- und Pflegemittel sind nicht erstattungsfähig.

### Refraktive Chirurgen (z. B. Lasern der Augen)

- 100%** der erstattungsfähigen Aufwendungen für refraktive Chirurgen (Augenoperationen wie z. wB. Lasik, Clear-Lens-Exchange) einschließlich Vor- und Nachuntersuchungen. Bis zu insgesamt **1.500 Euro in der Vertragslaufzeit**.
- Im **ersten Jahr bis zu 200 Euro**, in den ersten beiden Jahren zusammen **bis zu insgesamt 500 Euro**.

### Hören

- 80%** Kostenerstattung für ärztlich verordnete Hörhilfen einschließlich Otoplastik (Ohrpassstück) sowie Reparaturen, bis zu einem nach Vorleistung der GKV verbleibenden Rechnungsbetrag von 1.000 Euro. Bis zu insgesamt **800 Euro in fünf Kalenderjahren**.
- Hierbei werden bereits erfolgte Erstattungen aus dem **laufenden und den vorhergehenden vier Kalenderjahren angerechnet**.
- Betriebskosten, z. B. Batterien, sowie Reinigungsmittel sind nicht erstattungsfähig.

### Schutzimpfungen und Malariaphylaxe

- 100%** der erstattungsfähigen Aufwendungen für ärztliche Behandlung einschließlich Arzneimitteln für Schutzimpfungen inklusive Reiseschutzimpfungen und Malariaphylaxe.
- Bis zu **insgesamt 300 Euro in zwei Kalenderjahren** (bereits erfolgte Erstattungen aus dem laufenden und dem vorhergehenden Jahr werden angerechnet).

## Risikoprüfung

Die Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen können – wie bei allen Tarifen mit diesen Leistungen – nicht von der Risikoprüfung erfasst werden. Grund dafür ist, dass keine entsprechende Abfrage formuliert werden kann.

Es erfolgt eine Risikoprüfung hinsichtlich der Leistungen Sehen und Hören. Erforderliche Fragen:

- Werden Brillen oder Kontaktlinsen getragen oder sind sie erforderlich?**

Nein/Ja

Bei Bejahung: Risikozuschlag für Sehhilfen – Höhe des RZ beträgt 4 Euro

- Besteht eine Schwerhörigkeit?**

Nein/Ja

Bei Bejahung: Leistungsausschluss für Hörgeräte

## Wartezeit

- Keine Wartezeiten

## Sonstige Bestimmungen

- Die Leistungen aus diesem Tarif dürfen zusammen mit den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und Leistungen weiterer privater Versicherungen die entstandenen Aufwendungen nicht übersteigen.

## Beiträge

Alter	Beitrag
<b>VorsorgePRIVAT</b>	
0–19	8,80 EUR
Ab 20	13,45 EUR

# Tarif VorsorgePRIVAT

## AMBULANTE ZUSATZLEISTUNGEN

**Damit Ihren Kunden nicht  
„Hören“ und „Sehen“  
vergeht...**

### Beiträge (ohne Alterungsrückstellungen):

- Kinder/Jugendliche: **8,80 €**
- Erwachsene ab 20 Jahre: **13,45 €**

### Sehr einfache Risikoprüfung

Risikozuschlag für Sehhilfen (4,- €),  
Leistungsausschluss für Hörgeräte bei  
Schwerhörigen.

- **Keine Wartezeiten**

- **Verzicht auf die ordentliche  
Kündigung**

- **Einzel abschließbar  
(Kinder auch allein!)**

- **Keine Ablehnung aus  
medizinischen Gründen**

### Vorsorgeuntersuchungen zu 100 %

- Kosten für Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten  
bis zu **500 € pro Jahr\***
- Im ersten Jahr höchstens 200 €, in den ersten beiden Jahren zusammen höchstens 500 €

### Schutzimpfungen und Malariaprophylaxe zu 100 %

- Impfungen für das Inland, alle Reiseschutzimpfungen sowie Malariaprophylaxe;  
bis zu 300 € in 2 Kalenderjahren

### Sehhilfen zu 80 %

- ersetzt werden 80 % bis zu einem Rechnungsbetrag von 500 €,  
d.h. erstattet werden maximal **400 € in zwei Kalenderjahren**

### Refraktive Chirurgen (Lasik etc.) zu 100 %

- ersetzt werden bis zu 1.500 € in der Vertragslaufzeit;  
im ersten Jahr höchstens 200 €, in den ersten beiden Jahren zusammen höchstens 500 €

### Hörhilfen zu 80 %

- Ersetzt werden 80 % bis zu einem Rechnungsbetrag von 1.000 € nach einer  
Vorleistung Ihrer gesetzlichen Krankenkasse, d.h. erstattet werden maximal  
800 € in 5 Kalenderjahren
- Für Hörhilfen und Reparaturen

Beitragsaufwand in 24 Monaten (17,45 € x 24 Monat) 418,80 €  
minus 400,00€ für Brillenleistungen = 18,80€ / 24 Monate =

**0,78 € monatlicher  
„Netto-Aufwand“!**

Vorsorgeuntersuchungen sind ein wichtiger Bestandteil unseres Gesundheitswesens. Sie tragen wesentlich dazu bei, auch schwere Erkrankungen durch rechtzeitiges Erkennen heilen oder gar verhindern zu können. Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) übernimmt die Kosten für Vorsorgeuntersuchungen in der Regel nur im Rahmen der gesetzlich eingeführten Programme mit den entsprechenden Alters- und Intervallbeschränkungen.

## Was leisten die Tarife VorsorgePRIVAT und VorsorgePro im Bereich der Vorsorgeuntersuchungen?

Erstattet werden alle Vorsorgeuntersuchungen, die durch Ärzte erbracht werden. Auch solche Vorsorgeuntersuchungen, die über den gesetzlich geregelten Rahmen und die festgelegten Altersgrenzen und Intervalle hinausgehen.

Entscheidend für die Leistungspflicht ist, dass die Behandlung einen Vorsorgecharakter hat. Besteht beispielsweise ein begründeter Verdacht für eine Erkrankung, handelt es sich i. d. R. nicht mehr um eine Vorsorgeuntersuchung. Es muss dann davon ausgegangen werden, dass es sich um eine Heilbehandlung handelt. In diesen Fällen ist die GKV leistungspflichtig.

## Welche Vorsorgeuntersuchungen können in Anspruch genommen werden?

Die Tarife VorsorgePRIVAT und VorsorgePro erstatten alle Vorsorgeuntersuchungen. Die folgende Übersicht soll Ihnen einen Überblick über einige wichtige Vorsorgeuntersuchungen geben, die Sie in Anspruch nehmen können. Dies sind nur einige Beispiele, natürlich gibt es noch viele weitere Vorsorgeleistungen.

**Hinweis:** Kosten für Vorsorgeuntersuchungen werden übernommen, wenn sie nach den Grundsätzen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet werden. Pauschalrechnungen oder Quittungen können wir aus diesem Grund nicht berücksichtigen. Bitte achten Sie deshalb darauf, dass Ihr Arzt eine Rechnung nach den Bestimmungen der GOÄ erstellt. Damit helfen Sie uns, dass wir Ihre Belege schnell und abschließend bearbeiten können – vielen Dank.

## Vorsorgeleistungen Kinder

	Beschreibung	Leistung GKV
Neugeborenen-Hör-Check U1-U7, U7a U8, U9 J1	Untersuchen der körperlichen und geistigen Entwicklung des Kindes	Ja
Schielvorsorge (6-12 Monate)	Früherkennungsuntersuchung	nein
Augencheck (7.–15. Lebensjahr)	Prüfung der sichtbaren Augenteile und Funktion	nein
Gehör-Check (7.–15. Lebensjahr)		nein
U6a	Körperliche und geistige Entwicklung des Kindes	nein
U7b	Körperliche und geistige Entwicklung des Kindes	nein
U9a (8. Lebensjahr) U9b (10. Lebensjahr) U10 U11	Körpergewicht und Größe, innere Organe, Skelettsystem, Hör- und Sehtest	nein
J2	Körperliche und geistige Entwicklung, Themen Schulprobleme, Suchtgefahr	nein

## Vorsorgeleistungen Frauen

	Beschreibung	Leistung GKV
Allgemeiner Gesundheits-Check	u. a. Check von Herz-Kreislaufkrankungen und Diabetes	ab 35 Jahren alle 2 Jahre
HIV-Test	Durchführung eines Bluttests	nein
Glaukom-Vorsorge	Früherkennung des grünen Stars; erhöhter Augeninnendruck kann zu Erblindung führen	in Ausnahmefällen, z. B. bei Diabetikern
Hautkrebsvorsorge	Screening mittels Auflichtmikroskopie	ab 35 Jahren alle 2 Jahre
Osteoporose-Vorsorge	Knochendichtemessung	nein
Hirnleistungs-Check	zur Früherkennung von Demenz	nein
Schilddrüsen-Vorsorge	TSH-Blutwertbestimmung, um Funktion der Schilddrüse zu bestimmen	nein
Schlaganfall-Vorsorge	Ultraschall der Halsschlagader	nein
Lungen-Check	Lungenfunktionstest	nein
Darmkrebs-Vorsorge	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Immunologischer Stuhltest</li> <li>▪ Darmspiegelung</li> </ul>	50–54 Jahren ab 55 Jahren
Brustkrebs-Vorsorge	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tastuntersuchung</li> <li>▪ Ultraschall</li> <li>▪ Mammografie</li> </ul>	ab 30 Jahren nein ab 50 Jahren bis 69 Jahren alle 2 Jahre
Blasenkrebs-Vorsorge	Urinuntersuchung, Ultraschall	nein
Chlamydien-Vorsorge	Hauptursache für Unfruchtbarkeit; Abstrich oder Urintest	bis 25 Jahren
Schwangerschaftsvorsorge	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ zusätzlicher Ultraschall</li> <li>▪ Triple Test</li> </ul>	nein ab 35 Jahren
Gebärmutter-/Eierstockkrebsvorsorge	PAP-Test (GKV-Leistung), HPV-Test, ThinPREP und Ultraschall (keine GKV-Leistung)	Ab 20 Jahren jährlich

## Vorsorgeleistungen Männer

	Beschreibung	Leistung GKV
Allgemeiner Gesundheits-Check	u. a. Check von Herz-Kreislaufkrankungen und Diabetes	ab 35 Jahren alle 2 Jahre
HIV-Test	Durchführung eines Bluttests	nein
Glaukom-Vorsorge	Früherkennung des grünen Stars; erhöhter Augeninnendruck kann zu Erblindung führen	in Ausnahmefällen, z. B. bei Diabetikern
Hautkrebsvorsorge	Screening mittels Auflichtmikroskopie	ab 35 Jahren alle 2 Jahre
Osteoporose-Vorsorge	Knochendichtemessung	nein
Hirnleistungs-Check	Zur Früherkennung von Demenz	nein
Schilddrüsen-Vorsorge	TSH-Blutwertbestimmung, um Funktion der Schilddrüse zu bestimmen	nein
Schlaganfall-Vorsorge	Ultraschall der Halsschlagader	nein
Lungen-Check	Lungenfunktionstest	nein
Darmkrebs-Vorsorge	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Immunologischer Stuhltest</li> <li>▪ Darmspiegelung</li> </ul>	50–54 Jahren ab 55 Jahren
Prostatakrebs-Vorsorge	Tastuntersuchung, Bestimmung PSA-Wert	ab 45 Jahren
Blasenkrebs-Vorsorge	Urinuntersuchung, Ultraschall	nein

# Mein GesundheitsManager

Unser Service für alle Kunden der Versicherungskammer Bayern

## UNSERE SERVICE-APP FÜR SMARTE GESUNDHEITSMANAGER.

Alles rund um Ihre Gesundheit einfach und schnell erledigen.

### ALLES IN EINER MODERNEN UND NUTZERFREUNDLICHEN APP

Informationen rund um die eigene Gesundheit stets digital, mobil und schnell zur Hand. Nutzerfreundliche Bedienung, intuitives Design und praktische Statusnachrichten, ohne Ihr E-Mail-Postfach zu verstopfen.

Jetzt registrieren unter:

[www.vkb.de/mein-gesundheitsmanager](http://www.vkb.de/mein-gesundheitsmanager)



### REGISTRIERUNG LEICHT GEMACHT

- 1 App herunterladen**  
App im AppStore oder bei Google Play herunterladen.
  - 2 Login**  
Persönliche Daten eingeben, um Rechnungsmangement freizuschalten.
  - 3 Postbox freischalten**  
Einloggen und mit Hilfe der NECT-App Identität bestätigen und Postbox freischalten.
- ✓ Geschäft!**  
Alles rund um Ihre Gesundheit einfach und schnell erledigen.

### MEINE GESUNDHEITSMANAGER DER VERSICHERUNGSKAMMER BAYERN

Laden Sie unsere App herunter und registrieren Sie sich am besten direkt heute.



iOS Store



Google Play Store

## IHRE VORTEILE

Rechnungen einfach und sicher einreichen.

Überblick über Ihre Belege behalten.

Nachrichten in Ihre Postbox erhalten.

Ihre persönlichen Daten umfassend schützen.

### SIE HABEN FRAGEN?

Informieren Sie sich online unter [www.vkb.de/mein-gesundheitsmanager](http://www.vkb.de/mein-gesundheitsmanager)

Oder rufen Sie uns an  
**+49 89 2160-2003**

## Tarif VorsorgePRIVAT

### Ergänzungsversicherung für gesetzlich Krankenversicherte

Stand: 01.01.2015, SAP-Nr. 334653, 12.2014

Es gelten die AVB/VT - Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (Unisex).

#### I. Versicherungsleistungen

##### 1. Vorsorgeuntersuchungen

Ersetzt werden

**100 %**

der erstattungsfähigen Aufwendungen für ambulante Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten durch Ärzte bis zu insgesamt 500 EUR pro Kalenderjahr.

Im ersten Kalenderjahr ist die Erstattung auf 200 EUR, in den beiden ersten Kalenderjahren zusammen auf 500 EUR begrenzt.

##### 2. Schutzimpfungen und Malariaphylaxe

Ersetzt werden

**100 %**

der erstattungsfähigen Aufwendungen für ärztliche Behandlung einschließlich Arzneimittel für Schutzimpfungen inklusive Reiseschutzimpfungen und Malariaphylaxe bis zu insgesamt 300 EUR in zwei Kalenderjahren.

Hierbei werden die bereits erfolgten Erstattungen aus dem laufenden und dem vorhergehenden Kalenderjahr angerechnet.

##### 3. Sehhilfen

Ersetzt werden

**80 %**

der erstattungsfähigen Aufwendungen für Brillen und Kontaktlinsen sowie Reparaturen - unabhängig von der Änderung der Fehlsichtigkeit - bis zu einem Rechnungsbetrag von insgesamt 500 EUR (d. h. erstattet werden bis zu 400 EUR) in zwei Kalenderjahren.

Hierbei werden die bereits erfolgten Erstattungen aus dem laufenden und dem vorhergehenden Kalenderjahr angerechnet.

Reinigungs- und Pflegemittel für Sehhilfen sind nicht erstattungsfähig.

##### 4. Refraktive Chirurgen

Ersetzt werden

**100%**

der erstattungsfähigen Aufwendungen für refraktive Chirurgen (z. B. LASIK, Clear-Lens-Exchange) einschließlich Vor- und Nachuntersuchungen bis zu insgesamt 1.500 EUR in der Vertragslaufzeit.

Im ersten Kalenderjahr ist die Erstattung auf 200 EUR, in den beiden ersten Kalenderjahren zusammen auf 500 EUR begrenzt.

##### 5. Hörhilfen

Ersetzt werden

**80 %**

der erstattungsfähigen Aufwendungen für ärztlich verordnete Hörhilfen einschließlich Otoplastik sowie Reparaturen bis zu einem nach einer Vorleistung der GKV verbleibenden Rechnungsbetrag von 1.000 EUR (d. h. erstattet werden bis zu 800 EUR) in fünf Kalenderjahren.

Hierbei werden die bereits erfolgten Erstattungen aus dem laufenden und den vorhergehenden vier Kalenderjahren angerechnet.

Betriebskosten, z. B. Batterien, sowie Reinigungsmittel sind nicht erstattungsfähig.

#### II. Sonstige Tarifbestimmungen

1. Gebühren sind nach den Grundsätzen der GOÄ bis zu den dort festgesetzten Höchstsätzen erstattungsfähig.

2. Die Leistungen aus diesem Tarif dürfen zusammen mit den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und Leistungen weiterer privater Versicherungen die entstandenen Aufwendungen nicht übersteigen.

3. Abweichend von § 4 Absatz 3 AVB/VT ist für die Erstattung von Kosten für Sehhilfen keine ärztliche Verordnung erforderlich.

4. Abweichend von § 3 AVB/VT entfallen die Wartezeiten.

#### III. Beiträge

Für den Tarif VorsorgePRIVAT wird keine Alterungsrückstellung gebildet. Deshalb richten sich die Beiträge nach der jeweiligen Lebensaltersgruppe; sie ergeben sich aus der jeweils gültigen Beitragstabelle.

Ab Beginn des Kalenderjahres, in dem eine versicherte Person das 20. Lebensjahr vollendet, ist der Beitrag für das Eintrittsalter 20 zu zahlen.

#### IV. Versicherungsfähigkeit

1. Versicherungsfähig sind Personen, die in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind und nicht über eine andere Krankheitskostenzusatzversicherung beim Versicherer verfügen, aus der ein Leistungsanspruch in den unter I. aufgeführten Leistungsbereichen besteht.

2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer den Wegfall der Versicherungsfähigkeit einer versicherten Person unverzüglich mitzuteilen. Die Versicherung im Tarif VorsorgePRIVAT endet hinsichtlich der betroffenen versicherten Person zu dem Zeitpunkt, an dem die Versicherung in der GKV endet.

#### Abkürzungsverzeichnis

AVB/VT	Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (Unisex)
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte