

Sinnvolle Ergänzungen zu Ihrer Krankenversicherung.

Tarif KS



Pflege-Pflichtversicherung (Tarif PVN)

Als Mitglied einer privaten Krankenversicherung müssen Sie eine Pflege-Pflichtversicherung abschließen. Der Leistungsumfang entspricht der gesetzlich festgelegten Grundversorgung im Pflegefall.

Ihr Vorteil: Der – oft günstigere – Beitrag orientiert sich nicht an Ihrem Einkommen, sondern an Ihrem Alter bei Abschluss der Versicherung.



Pflege-Zusatzversicherung (Tarif OLGAflex)

Schließen Sie Ihre Lücke zur gesetzlichen Pflege-Pflichtversicherung. »OLGAflex« bietet durch die flexible Beitragsgestaltung jedem die optimale Pflegeabsicherung: mit vollem Schutz von Anfang an!

Ihr Vorteil: Das starke Leistungspaket sichert Ihre finanzielle Existenz.



Krankentagegeld (Tarif KT/FKT)

Mit der Krankentagegeld-Versicherung sichern Sie sich im Krankheitsfall Ihr Einkommen bei Arbeitsunfähigkeit, Mutterschutz und Entbindung. Als **Selbstständiger oder Freiberufler** können Sie bereits ab dem 22. Tag ein Krankentagegeld absichern.

Arbeitnehmer haben i. d. R. einen Anspruch auf 6 Wochen Lohnfortzahlung. Für sie ist ein Krankentagegeld ab dem 43. Tag empfehlenswert.

Ihr Vorteil: Sie erhalten Ihr Krankentagegeld ab dem vereinbarten Tag – steuerfrei, ohne zeitliche Begrenzung, auch an Sonn- und Feiertagen.



Beitragsermäßigung im Alter (MBZ.flex)

Günstige Beiträge im Alter mit der flexiblen »Modifizierten Beitragszahlung«. Das Prinzip ist einfach: Sie zahlen heute etwas mehr und im Alter dafür weniger.

Ihr Vorteil: Die Beitragsermäßigung ist arbeitgeberzuschussfähig und im Alter steuerfrei.



Auslandsreise-Schutz (Tarif URZ.)

Für Versicherte im Tarif KS ist unser Auslandsreisetarif URZ. eine **unbedingt notwendige Ergänzung**. Der Versicherungsschutz besteht für Auslandsreisen bis zu 8 Wochen inkl. Rücktransport, Überführung im Todesfall und Bestattungskosten im Ausland.

Ihr Vorteil: Bei einer Erkrankung im Ausland haben Sie keinen Selbstbehalt und Sie erhalten sich Ihre mögliche Beitragsrückerstattung in der Vollversicherung.



Wechseloption (JOKER.flex)

Sichern Sie sich die Option, nach 3 oder 5 Jahren in einen höherwertigen Tarif zu wechseln bzw. Ihren jährlichen Selbstbehalt zu reduzieren.

Ihr Vorteil: Keine erneute Gesundheitsprüfung und die Wartezeit entfällt.



HALLESCH
Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit
70166 Stuttgart
service@hallesche.de
www.hallesche.de
www.alh-newsroom.de



W 101 - 12.18

**Mehrwerte für Ihre Gesundheit.
Tarif KS**

Damit Ihre Gesundheit umfassend abgesichert ist.

Die HALLESCHE bietet Ihnen ein Plus an Flexibilität und Selbstbestimmung für Ihre Gesundheit. Profitieren Sie im Tarif KS von starken Leistungen – besonders beim Arzt und Zahnarzt – und genießen Sie hochwertigen Schutz zu günstigen Konditionen. Tun Sie sich und Ihrer Gesundheit etwas Gutes!



»Wir sind bestens versichert«

Flexible Tarife – Wählen Sie Ihren Selbstbehalt

Die Höhe Ihrer Beiträge können Sie im Tarif KS durch verschiedene Tarifstufen individuell festlegen. Sie haben die Wahl zwischen einem jährlichen Selbstbehalt in überschaubarer Höhe (300 €, 600 € oder 1.200 €) oder der Bonus-Variante.

KS.Bonus – Optimal für Arbeitnehmer

In der Tarifstufe KS.Bonus erhalten Sie von uns einen garantierten monatlichen Bonus über 60 € ausbezahlt. Das sind im Jahr 720 € für gesundheits- und kostenbewusstes Verhalten.

Reichen Sie Rechnungen zur Erstattung ein, werden bis zu 720 € mit dem Bonus verrechnet.

Die Bonus-Variante ist besonders attraktiv für Arbeitnehmer, da der Arbeitgeber den Beitrag bezuschusst (AG-Zuschuss). Der ausbezahlte Bonus kommt dabei allein dem Versicherten zugute.

Beispielrechnung (35 Jahre)

Beitrag KS.Bonus	
(inkl. gesetzl. Zuschlag):	469,77 €
– AG-Zuschuss:	234,88 €
– Bonus:	60,00 €

Effektiver Beitrag 174,89 €

Stabile Beiträge – Damit Ihre Zukunft planbar bleibt

Mit dem Tarif KS profitieren Sie von einer nachhaltigen Produktqualität. Und durch den medizinischen Fortschritt wächst Ihr Versicherungsschutz automatisch mit.

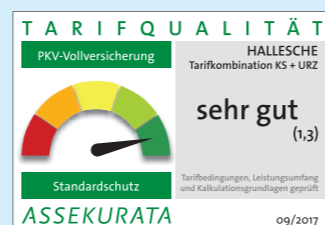
Bei uns können Sie sich auch morgen noch sicher sein, dass Ihre Beiträge dauerhaft attraktiv bleiben. Die Basis dafür ist unsere sichere und solide Geschäftspolitik sowie unsere über 80-jährige Erfahrung in der privaten Krankenversicherung.

Von den unabhängigen Testern der Ratingagentur ASSEKURATA wurden wir für unsere Unternehmensqualität bereits mehrfach mit der Note »Sehr gut« ausgezeichnet, die Beitragsstabilität wird dabei mit »exzellent« bewertet.



Ihre Vorteile im Tarif KS

- ✓ Freie Arztwahl
- ✓ Freie Wahl des Krankenhauses
- ✓ Hohe Leistungen bei Zahnbehandlungen und Zahnersatz
- ✓ Umfassende Vorsorgeuntersuchungen, auch außerhalb gesetzlich eingeführter Programme
- ✓ Attraktive Beitragsrückerstattung, wenn Sie keine Rechnungen eingereicht haben



Was Sie von uns erwarten können.

Im Krankenhaus:		
Allgemeine Krankenhausleistungen	100 % *)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Freie Wahl des Krankenhauses – ohne die in der gesetzlichen Krankenversicherung vorgeschriebene Zuzahlung. ■ Erstattung der Kosten für allgemeine Krankenhausleistungen. ■ Übernahme der Kosten bei Krankentransporten zum und vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus – ohne Kilometerbegrenzung.
Krankentransporte	100 %	

*) Bei Privatkliniken maximal 150 % der Kosten, die in einem öffentlichen Krankenhaus entstanden wären. Keine Begrenzung im Rahmen eines Notfalles.

Beim Zahnarzt:		
Zahnbehandlung	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Die Erstattung des jeweils angemessenen Honorars Ihres Zahnarztes nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). In sachlich und rechtlich begründeten Fällen auch über die Höchstsätze hinaus. ■ Keine Beschränkungen auf einfache Versorgungsformen, wie beispielsweise Amalgam. ■ Für Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie gelten für die ersten zehn Kalenderjahre Rechnungshöchstbeträge (jeweils für 2 Jahre zusammen): im 1. und 2. Kalenderjahr 1.800 €; im 3. und 4. Kalenderjahr 2.600 €; im 5. und 6. Kalenderjahr 3.900 €; im 7. und 8. Kalenderjahr 5.200 €; im 9. und 10. Kalenderjahr 7.800 €; unbegrenzt ab dem 11. Kalenderjahr.
Zahnersatz und Kieferorthopädie	75 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Diese Höchstsätze gelten nicht bei Unfall.

Beim Arzt:		
Arztbehandlung	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstattung des jeweils angemessenen Honorars nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). In sachlich und rechtlich begründeten Fällen auch über die Höchstsätze hinaus. ■ Freie Arztwahl – auch in Kurorten. ■ Arznei- und Verbandmittel ohne Rezeptgebühr und ohne Festbeträge. ■ Erstattung von Heilmitteln nach dem tariflichen Katalog.
Arznei-, Verband- und Heilmittel	bis 1.350 € 80 % darüber hinaus 100 %	
Hilfsmittel	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstattung von Hilfsmitteln (ohne Luxusanteile) ohne Begrenzung auf einen Hilfsmittelkatalog.* ■ Erstattung von Brillen und Kontaktlinsen bis 160 € alle 2 Jahre.
Schulhilfen	bis zu 100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bei Dioptrienänderung ab 0,25 auch früher. ■ Refraktive Chirurgie (z. B. LASIK) zur Korrektur von Fehlsichtigkeit bis zu 1.000 €/Auge, alle 5 Jahre. ■ Ohne Kilometerbegrenzung zum und vom nächst erreichbaren geeigneten Arzt/Krankenhaus bei Notfällen, Gehunfähigkeit, Dialyse, Tiefenbestrahlung, Chemotherapie und ambulanten Operationen.
Transporte und Fahrten	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten – unabhängig vom Alter und ohne Begrenzung auf die gesetzlichen Programme.
Vorsorgeuntersuchungen	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstattung von Impfungen, die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) in Deutschland empfohlen sind. ■ Kosten für den Impfstoff werden als Arzneimittel erstattet.
Schutzimpfungen Impfstoff	100 %	

* Bei Hilfsmitteln empfehlen wir, uns die ärztliche Verordnung ab einem Rechnungsbetrag von 350 € vor dem Bezug vorzulegen. Wir bieten Unterstützung bei der Auswahl und Anschaffung. Das Augenmerk gilt dabei auch der Preisgestaltung – zu Ihrem Vorteil. Darüber hinaus ist bei einigen Hilfsmitteln nicht immer der Kauf erforderlich – die Geräte können oft für einen angemessenen Preis gemietet werden.

Weitere Leistungen (Tarif KS, URZ.):		
Kur- und Sanatoriumsbehandlung		<ul style="list-style-type: none"> ■ Leistungen bei Kur- und Sanatoriumsbehandlungen für Arztbehandlung, Arznei- und Heilmittel nach den oben stehenden Erstattungssätzen (ohne Unterbringungskosten) sowie 100 % für Kurplan und Kurtaxe.
Psychotherapie	80 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Psychotherapie durch Ärzte und nichtärztliche Therapeuten ohne vorherige Zusage und ohne Sitzungszahlbegrenzung im Rahmen der medizinischen Notwendigkeit.
Häusliche Krankenpflege	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstattung der angemessenen Aufwendungen für häusliche Krankenpflege. ■ Erstattung von Rechnungen, selbst dann, wenn sie noch nicht von Ihnen beglichen wurden. ■ Weltweiter Versicherungsschutz im Rahmen der tariflichen Leistungen bei einem vorübergehenden Aufenthalt im Ausland. Weiterversicherungsmöglichkeiten bei einem Wegzug ins Ausland (Details hierzu finden Sie in unserer Auslandsbroschüre). Für stationäre Behandlungen im Ausland ist eine zusätzliche Absicherung notwendig (Tarif URZ.). ■ Mehrkosten für medizinisch notwendigen Rücktransport aus dem Ausland (Tarif URZ.).
Rechnungserstattung		
Weltweiter Versicherungsschutz		

Bitte beachten Sie, dass sich der Umfang der einzelnen Leistungen aus den Versicherungsbedingungen ergibt. Ihr Steuervorteil: Die Beiträge für Tarif KS sind zu 93,16 % steuerlich absetzbar, die Beiträge zur Pflege-Pflichtversicherung (PVN) zu 100 %.