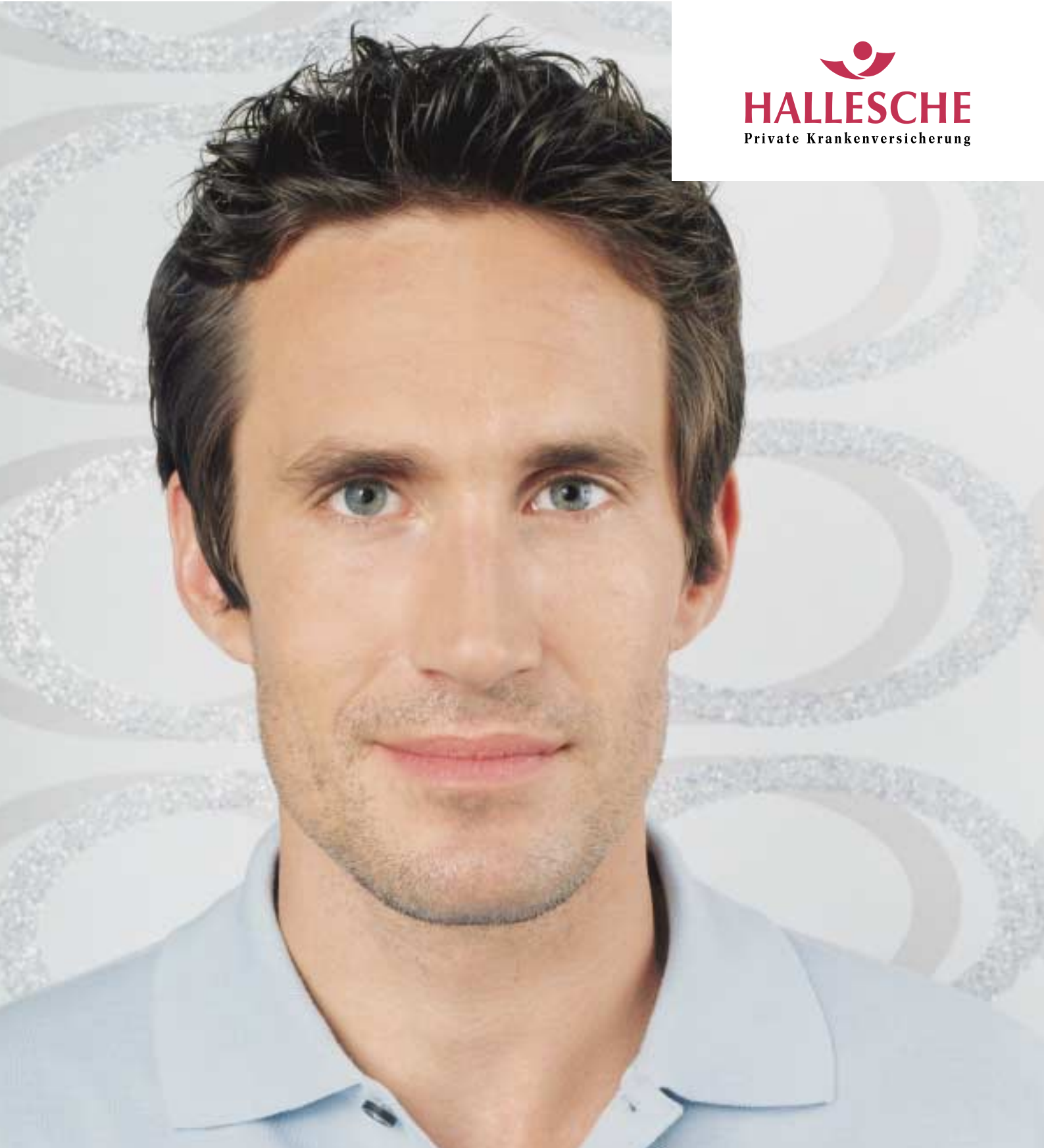




HALLESCHÉ

Private Krankenversicherung



**Selbstständige brauchen Freiräume.
Auch bei ihrer Krankenversicherung.**

PRIMO SB
PRIVATE KRANKENVERSICHERUNG

Die attraktive Alternative zur gesetzlichen Krankenkasse.

Sie suchen eine attraktive Alternative zur gesetzlichen Krankenkasse? Mit besonderen Vorzügen für Selbstständige? Dann entscheiden Sie sich für **PRIMO SB**. Profitieren Sie von transparenten Leistungen, dem Hausarzt-System und flexiblen Selbsthalten. Und durch die günstigen Konditionen können Sie mit dem ersparten Geld locker den Monatsbeitrag in einem Fitness-Studio bezahlen.



Selbstständig – auch bei Ihrer Krankenversicherung.

Beim Thema Krankenversicherung schränken wir Sie nicht ein. Denn wir wissen, wie wichtig Ihnen Ihre Freiräume sind. Mit **PRIMO SB** entscheiden Sie sich für einen Versicherungsschutz, der Ihnen Freiraum zu eigenverantwortlichem Handeln lässt, kostenbewusstes Verhalten unterstützt und die Gewissheit bietet, rundum gut versorgt zu sein.

Transparenz – denn es gibt nichts zu verbergen.

Damit Sie genau wissen, was die **HALLESCHE** erstattet, machen wir unsere Leistungsaussagen transparent. Dieser Vorteil verschafft Ihnen einen umfassenden Überblick und bietet Sicherheit.

Vertrauen in Ihren Hausarzt zahlt sich aus.

Im Tarif **PRIMO SB** können Sie Ihren Versicherungsschutz durch eigenverantwortliches Handeln selbst beeinflussen. Lassen Sie sich durch Ihren Hausarzt behandeln oder zum Facharzt überweisen, erhalten Sie volle 100 % statt 75 % Leistung. Außerdem entfallen für Sie unnötige Mehrfachuntersuchungen. Zusätzliche Behandlungskosten werden gespart – das bedeutet langfristig stabile Beiträge.

Die clevere Art, am Beitrag zu sparen.

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, zwischen drei Selbstbehaltstufen (300,- €, 600,- € und 1.200,- €) zu wählen. So profitieren Sie von besonders günstigen Beiträgen. Selbstbehalttarife zeichnen sich dadurch aus, dass sich vor allem kosten- und gesundheitsbewusste Personen in diesen Tarifen versichern. Auch dies führt zu langfristig stabilen Beiträgen.

Bis zu 3 Monatsbeiträge für kostenbewusstes Verhalten.

Wenn Sie in einem Kalenderjahr kleinere Rechnungen selbst übernehmen, belohnen wir Sie bei Leistungsfreiheit mit einer Beitragsrückerstattung von bis zu 3 Monatsbeiträgen – das sind 25 % Ihres jährlichen Beitrags.

Langfristige Beitragsstabilität der HALLESCHE.

Bei der **HALLESCHE** Krankenversicherung können Sie auch morgen noch sicher sein, dass Ihre Beiträge bezahlbar bleiben. Im Vergleich zum Gesamtmarkt entwickeln sich unsere Beiträge seit Jahren deutlich stabiler. Dies sehen Sie auch daran, dass wir in den Tests von Capital, Manager Magazin, Assekurata und Finanztest regelmäßig Bestnoten erhalten.

Was Sie von uns erwarten können.

Im Krankenhaus:

Allgemeine Krankenhausleistungen	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Freie Wahl des Krankenhauses (unter allen Krankenhäusern, die nach der Bundespflegesatzverordnung abrechnen) – ohne die in der gesetzlichen Krankenversicherung vorgeschriebene Zuzahlung. ■ Erstattung der Kosten für allgemeine Krankenhausleistungen.
Krankentransporte	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Übernahme der Kosten bei Krankentransporten zum und vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus – ohne Kilometerbegrenzung.
PRIMO SB plus: Chefarztbehandlung	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Auf Wunsch Chefarztbehandlung. Bei Nichtinanspruchnahme der Chefarztbehandlung erhalten Sie ein Krankenhaustagegeld in Höhe von 25,- € pro Tag.
Zweibettzimmer	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Wahl der Unterbringung im Zwei- oder Mehrbettzimmer. Bei Nichtinanspruchnahme der Unterbringung im Zweibettzimmer erhalten Sie ein Krankenhaustagegeld in Höhe von 20,- € pro Tag.

Beim Zahnarzt:

Zahnbehandlung	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Keine Beschränkungen auf einfache Versorgungsformen, wie beispielsweise Amalgam. ■ Zahntechnische Leistungen werden gemäß tariflichem Preis-Leistungs-Verzeichnis erstattet.
Zahnersatz	65 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Für Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie gelten Rechnungshöchstbeträge: 1. Kalenderjahr 1.000,- €, 1. und 2. Kalenderjahr 2.000,- €, 1.-3. Kalenderjahr 3.000,- €, 1.-4. Kalenderjahr 4.000,- €, 1.-5. Kalenderjahr 5.000,- €, ab dem 6. Kalenderjahr bis 5.000,- € jährlich. Diese Höchstbeträge gelten nicht bei Unfall.
PRIMO SB Z	75 %	
Kieferorthopädie	75 %	

Beim Arzt: Hausarzt Facharzt

Arztbehandlung	100 %	100 %/75 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ 100 % Erstattung, wenn die Behandlung durch einen Hausarzt, Augenarzt, Gynäkologen, Kinderarzt, Notarzt oder Bereitschaftsarzt durchgeführt wird bzw. der Hausarzt die Weiterbehandlung beim Facharzt veranlasst. Unter bestimmten Voraussetzungen kann auch ein Internist ohne Schwerpunktbezeichnung als Hausarzt gelten. 75 % Erstattung, wenn der Facharzt ohne Veranlassung durch den Hausarzt aufgesucht wird.
Notfalltransporte und Fahrten	100 %		<ul style="list-style-type: none"> ■ Notfalltransporte bis zum nächsterreichbaren geeigneten Arzt sowie Fahrten bei Dialyse, Tiefenbestrahlung und Chemotherapie.
Schutzimpfungen	100 %	100 %/75 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstattung von Aufwendungen für die von der Ständigen Impfkommision empfohlenen Impfungen bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres. Bei Jugendlichen ab Beginn des 16. Lebensjahres und Erwachsenen: Erstattung der Aufwendungen für Gripeschutzimpfungen, Impfungen gegen Tetanus, Diphtherie, Tollwut, Poliomyelitis sowie für Zeckenschutzimpfung.
Naturheilverfahren	100 %	100 %/75 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstattung von den tariflich genannten Naturheilverfahren. ■ Wahlfreiheit unter den im Sinne des deutschen Heilpraktikergesetzes zugelassenen Heilpraktikern. Erstattung der Leistungen für alle im Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (GebÜH '85) enthaltenen Behandlungsmethoden bis zu einem Rechnungsbetrag in Höhe von 1.000,- € pro Jahr. ■ Arznei- und Verbandmittel ohne Rezeptgebühr und ohne Festbeträge.
Heilpraktiker		75 % (bis 1.000,- € pro Jahr)	
Arznei- und Verbandmittel		bis 2.000,- € 75 % darüber 100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstattung von Brillen und Kontaktlinsen bis 100,- € alle 2 Jahre. Bei Dioptrienänderung ab 0,5 auch früher. ■ Erstattung von Heilmitteln nach dem tariflichen Katalog. ■ Erstattung von Hilfsmitteln nach dem tariflichen Katalog.*
Sehhilfen (Brillen und Kontaktlinsen)		bis zu 100 %	
Heilmittel		75 %	
Hilfsmittel		75 % bei Bezug über den Versicherer 90 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach den gesetzlich eingeführten Programmen, jedoch ohne Altersbegrenzung.
Vorsorgeuntersuchungen		100 %	

Weitere Leistungen:

Kur- und Sanatoriumsbehandlung	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Leistungen bei Kur- und Sanatoriumsbehandlungen für Arztbehandlung, Arznei- und Heilmittel nach den oben stehenden Erstattungssätzen (ohne Unterbringungskosten).
Psychotherapie	75 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Psychotherapie für bis zu 30 Sitzungen pro Kalenderjahr im Rahmen der medizinischen Notwendigkeit und ohne Genehmigungsklausel bei ärztlicher Behandlung.
Rechnungserstattung		<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstattung von Rechnungen, selbst dann, wenn sie noch nicht von Ihnen beglichen wurden. Wir empfehlen Ihnen jedoch Rechnungen bis zu der Höhe Ihres vereinbarten Selbstbehaltes zu sammeln, bevor Sie diese zur Erstattung einreichen. ■ Erstattung des jeweils angemessenen Honorars für ambulante, zahnärztliche und stationäre Heilbehandlung bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte und Zahnärzte (GOÄ/GOZ).
Weltweiter Versicherungsschutz		<ul style="list-style-type: none"> ■ 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). In Tarifstufen ohne Wahlleistungsschutz ist für stationäre Behandlungen im Ausland eine zusätzliche Absicherung notwendig.

* Bei Hilfsmitteln kommt es durch erstattungsfähige Rechnungshöchstbeträge bzw. den erstattungsfähigen Prozentsatz zu Selbsthalten. Daher empfehlen wir bei Hilfsmitteln, 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.

Bitte beachten Sie, dass sich der Umfang der einzelnen Leistungen aus den Versicherungsbedingungen ergibt.

Sicherheit im Pflegefall.

Pflege-Pflichtversicherung (Tarif PVN).

Auch als Mitglied einer privaten Krankenversicherung müssen Sie eine Pflege-Pflichtversicherung abschließen. Allerdings mit dem Vorteil, dass sich der – oft günstigere – Beitrag nicht an Ihrem Einkommen, sondern an Ihrem Alter bei Abschluss der Versicherung orientiert. Der Leistungsumfang entspricht dem der gesetzlich festgelegten Grundversorgung im Pflegefall.

Pflege-Schutzbrief OLGA.

Die vom Gesetzgeber vorgegebene Pflege-Pflichtversicherung deckt im Pflegefall lediglich einen Teil der möglichen Kosten. Mit OLGA sichern Sie die finanzielle Existenz für sich und Ihre Angehörigen. OLGA hilft mit 24-Stunden-Garantie: Ein Anruf genügt und wir organisieren bedarfsorientierte Hilfe im Pflegefall für Sie.

Sinnvolle Ergänzungen zu Ihrer Krankenversicherung.

Krankentagegeld-Versicherung (Tarife KT/FKT).

Mit der Krankentagegeld-Versicherung sichern Sie sich im Krankheitsfall Ihr Einkommen. Als Selbstständiger oder Freiberufler haben Sie die Wahl zwischen verschiedenen Tagegeldzahlungen z. B. ab dem 22. oder 29. Tag der Arbeitsunfähigkeit. Sie erhalten Ihr Krankentagegeld ab dem vereinbarten Tag – steuerfrei, ohne zeitliche Begrenzung auch an Sonn- und Feiertagen.

Modifizierte Beitragszahlung (MBZflex).

Langfristige Beitragsstabilität ist unser wichtigstes Ziel, für das sich jeder bei uns nach allen Kräften einsetzt. Auch Sie als Versicherter können dazu beitragen, indem Sie sich kostenbewusst verhalten und Ihren Versicherungsschutz durch MBZflex ergänzen.

Das Prinzip ist einfach: Heute etwas mehr bezahlen und dafür im Alter deutlich weniger. Den Zeitpunkt und die Reduzierung des Beitrags bestimmen Sie übrigens selbst: Ob bereits mit 60 oder erst mit 70 Jahren, das können Sie ganz flexibel an Ihre persönliche Lebenssituation anpassen.



2007
zum 9. Mal in Folge »SEHR GUT«

Bedarfsgerechte Absicherung im Ausland (Tarif URZ).

Für die Tarifstufe PRIMO SB ist im Ausland unbedingt eine Ergänzung durch Tarif URZ erforderlich, um bei einem stationären Aufenthalt im Ausland ausreichend abgesichert zu sein. Auch für die Tarifstufe PRIMO SB plus kann unser Auslandsreisetarif URZ eine sinnvolle Ergänzung sein. Bei einer Erkrankung im Ausland haben Sie dadurch keinen Selbstbehalt und Sie erhalten sich die Beitragsrückerstattung in der Vollversicherung.

HALLESCHER
Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit
70166 Stuttgart
service@hallesche.de
www.hallesche.de