

Start Fit – gesunde Leistungen **für Selbständige**

Ihre private Krankenvollversicherung mit allen Leistungen zum kleinen Preis

- Wir zahlen Ihnen zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen, und zwar ohne Berücksichtigung Ihres Selbstbehaltes oder Ihrer Beitragsrückerstattung. Hierfür erhalten Sie je nach Alter von uns vorbereitete Vordrucke für Vorsorgeuntersuchungen.
- Mit Tarif EKV2 zahlen wir Ihnen den innovativen Pantum Detect Bluttest im Rahmen des Krebs-Früherkennungs-Programm Krebs-Scan
- Für Zahnersatz bekommen Sie bis zu 80 % der Kosten erstattet, bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung.
- Die Kosten für Zahnreinigung übernehmen wir bis zu 120,– EUR pro Jahr. Ein eventueller Anspruch auf Beitragsrückerstattung bleibt bestehen.

- Kosten für Heilpraktikerleistungen werden bis zu 800,– EUR pro Jahr erstattet.
- Mit Start Fit können Sie im 4., 6. und 8. Versicherungsjahr in einen HanseMerkur Tarif mit höheren Leistungen
 wechseln. Im 6. und 8. Jahr mit Risikoprüfung, aber
 Annahmegarantie, im 4. Jahr sogar ganz ohne Risikoprüfung.
- Auch für Familien mit Kindern sind die Beiträge oftmals günstiger als bei der gesetzlichen Krankenkasse.
- Wenn Sie neben dem Tarif EKV2 auch die Tarife PSV und KUT abschließen, haben Sie die kompletten Leistungen des innovativen Krebs-Früherkennungs-Programm Krebs-Scan.

So sparen Sie noch zusätzlich mit Start Fit

- 1. Profitieren Sie von unserem **Gesundheitsrabatt von 10** % auf den Beitrag des Tarifs KVS, wenn Ihre Werte bei regelmäßigen Gesundheits-Checks im Normbereich liegen.
- 2. Erhalten Sie bereits nach einem Kalenderjahr eine **Beitragsrückerstattung***, wenn Sie keine Leistungen zur Abrechnung einreichen.



*Die Beitragsrückerstattung ist erfolgsabhängig. Sie wird aus Überschüssen finanziert und muss jährlich neu festgelegt werden. Die dargestellte Regelung ist die aktuell gültige, die auch für die Zukunft vorgesehen ist. Für Kinder und Jugendliche gelten jeweils 50% der angegebenen Beträge.

Ihre Leistungen auf einen Blick

Diese Leistungen sind Ihnen mit Start Fit sicher:

Ambulante und stationäre Leistungen (Tarif KVS + EKV2)

- 100 % bei Erstbehandlung durch den Primärarzt*
- 80 % bei Erstbehandlung durch einen Facharzt. Wird im Anschluss wegen der gleichen Erkrankung und des gleichen Versicherungsfalles ein Primärarzt aufgesucht, gilt das Primärarztprinzip in der Folge als erfüllt, die Leistung erhöht sich auf 100 %.
- Jährlicher Pantum Detect Bluttest zur Krebs-Früherkennung ohne Selbstbeteiligung
- MRT und PET/CT bei positivem Pantum Detect Bluttest-Ergebnis ohne Selbstbeteiligung
- Heilmittel zu 90 % und Hilfsmittel zu 100 %
- 80 % bei Naturheilarzt und Heilpraktiker (bis 1.000,- EUR Rechnungsbetrag pro Jahr)
- Umfangreiche Vorsorgeuntersuchungen
- 70 % bei Psychotherapie für max. 50 Sitzungen pro Jahr
- 100 % bei Zahnbehandlung bis zum Regelhöchstsatz der Gebührenordnung
- 80 % bei Zahnersatz bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung
- Volle Erstattung der Kosten für den Krankentransport ins nächste geeignete Krankenhaus
- Volle Kostenerstattung bei stationärer Behandlung in der allgemeinen Pflegeklasse ohne Selbstbeteiligung
- Für Kinder und Jugendliche bis 19 Jahre gibt es grundsätzlich keine Selbstbeteiligung **Pflegepflichtversicherung (Tarif PVN)**
- Absicherung für den Pflegefall im Rahmen des gesetzlichen Leistungsumfangs

Diese Leistungen können Sie nach Ihren Wünschen zusätzlich abschließen:

Behandlung im Krankenhaus (Tarif PSV)

• Ein- oder Zweibettzimmer inklusive Spezialistenbehandlung als Privatpatient

Vorsorge für die Pflege (Tarif PG)

• Im Pflegefall Auszahlung des vereinbarten Pflegemonatsgeldes ohne Nachweis von Kosten

Absicherung gegen Verdienstausfall für Selbständige und Arbeitnehmer (Tarif T)

• Absicherung von max. 80 % des Einkommens möglich

Kurtagegeld (Tarif KUT)

• Leistungen für ambulante und stationäre Kuren bis zu 150,- EUR pro Tag

Reduzierung des Selbstbehaltes (Tarif SBE)

- Erstattung der tariflich vorgesehenen jährlichen Selbstbeteiligung ab einem Alter von 65 Jahren **Reduzierung des Monatsbeitrages (Tarif BEN)**
- BEN/100 reduziert den Monatsbeitrag ab einem Alter von 65 Jahren, beispielsweise um 100,– EUR.

*Als Primärarzt gilt: Facharzt für Allgemeinmedizin, praktischer Arzt, Internist ohne Schwerpunktbezeichnung, der an der hausärztlichen Versorgung teilnimmt, Facharzt für Frauenheilkunde, für Augenheilkunde und für Kinderheilkunde sowie Arzt für ambulante Operationen und die Erstversorgung, wenn in einem akuten Notfall kein Primärarzt erreichbar ist. Es gelten die jeweiligen Versicherungsbedingungen.

HanseMerkur

Siegfried-Wedells-Platz 1 20354 Hamburg

Telefon 040 4119-1100
Telefax 040 4119-3257
info@hansemerkur.de
www.hansemerkur.de/gesundheitsservice



Top Fit – Premium-Leistungen **für Selbständige**

Ihr attraktiver Versicherungsschutz mit umfassenden Leistungen

- Der Beitrag des Tarifs Top Fit ist unabhängig vom Einkommen, das bringt unternehmerische Planungssicherheit.
- Der Beitrag ist ohne Begrenzung steuerlich absetzbar.
- Wir zahlen Ihnen zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen, und zwar ohne Berücksichtigung Ihres Selbstbehaltes oder Ihrer Beitragsrückerstattung.
 Hierfür erhalten Sie je nach Alter von uns vorbereitete
- Vordrucke für Vorsorgeuntersuchungen.
- Sie erhalten im Rahmen der Gebührenordnung 100 % Ihrer privatärztlichen Behandlungskosten.
- Bei Zahnersatz erhalten Sie bis zu 80 % Ihrer Kosten erstattet.
- Das Beitragssicherungskonzept der HanseMerkur reduziert Ihren Monatsbeitrag ab dem 65. Lebensjahr auf ein Minimum.

So sparen Sie noch zusätzlich mit Top Fit

- 1. Profitieren Sie von unserem **Gesundheitsrabatt von 10** % auf den Beitrag des Tarifs KVT, wenn Ihre Werte bei regelmäßigen Gesundheits-Checks im Normbereich liegen.
- 2. Erhalten Sie bereits nach einem Kalenderjahr eine **Beitragsrückerstattung***, wenn Sie keine Leistungen zur Abrechnung einreichen.



*Die Beitragsrückerstattung ist erfolgsabhängig. Sie wird aus Überschüssen finanziert und muss jährlich neu festgelegt werden. Die dargestellte Regelung ist die aktuell gültige, die auch für die Zukunft vorgesehen ist. Für Kinder und Jugendliche gelten jeweils 50% der angegebenen Beträge.

Ihre Leistungen auf einen Blick

Ambulante, stationäre und zahnmedizinische Leistungen (Tarif KVT):

Ambulante und stationäre Leistungen (Tarif KVT)

- Privatärztliche Behandlung inklusive ambulanter naturheilkundlicher Beratung
- 1.000,- EUR jährliche Selbstbeteiligung
- Sehhilfen bis 260,- EUR
- 100 % Heil- und Hilfsmittel
- 50 Sitzungen Psychotherapie zu 90 %
- Programm f
 ür Vorsorgeuntersuchungen
- 100 % Zahnbehandlung
- Bis zu 80 % Zahnersatz
- 100 % für allgemeine Krankenhausleistungen
- Freie Krankenhauswahl

Pflegepflichtversicherung (Tarif PVN)

Absicherung für den Pflegefall im Rahmen des gesetzlichen Leistungsumfangs

Diese Leistungen können Sie nach Ihren Wünschen zusätzlich abschließen:

Behandlung im Krankenhaus (Tarif PSV)

- 100 % Leistungen im Ein- oder Zweibettzimmer
- Behandlung durch einen Spezialisten
- Leistungen über dem 3,5-fachen Satz der GOÄ möglich

Vorsorge für die Pflege (Tarif PG)

• Im Pflegefall Auszahlung des vereinbarten Pflegemonatsgeldes ohne Nachweis von Kosten

Absicherung gegen Verdienstausfall (Tarif T)

• Absicherung von max. 80 % des Bruttoeinkommens möglich

Kurtagegeld (Tarif KUT)

Leistungen für ambulante und stationäre Kuren bis zu 150,– EUR pro Tag

Reduzierung des Selbstbehaltes (Tarif SBE)

• Erstattung der tariflich vorgesehenen jährlichen Selbstbeteiligung ab einem Alter von 65 Jahren

Reduzierung des Monatsbeitrages (Tarif BEN)

• BEN/100 reduziert den Monatsbeitrag ab einem Alter von 65 Jahren, beispielsweise um 100,– EUR.

Es gelten die jeweiligen Versicherungsbedingungen.

HanseMerkur

Siegfried-Wedells-Platz 1 20354 Hamburg

Telefon 040 4119-1100
Telefax 040 4119-3257
info@hansemerkur.de
www.hansemerkur.de/gesundheitsservice





Mehrleistungen durch den Wechsel zu Top Fit.

Die private Krankenversicherung der HanseMerkur:

In dieser Tabelle sehen Sie gute Argumente für einen Wechsel von Start Fit zu Top Fit. Für noch mehr Leistungen im Krankheitsfall!

	Start Fit Jetziger Versicherungsschutz: KVS	Top Fit Vorschlag: KVT
Selbstbehalt (SB)	500,–/1.000,– EUR pro VersJahr, 10 % Beitrags- rabatt möglich, Krankenhaus 0,– EUR SB	500,–/1.000,– EUR pro Vers,-Jahr, 10 % Beitrags- rabatt möglich, Krankenhaus 0,– EUR SB
Ärztliche Behandlung	100% bei Erstbehandlung durch Primärarzt	kein Primärarztprinzip, 100 % für jede Facharztbehandlung, auch ambulante Kurleistungen (alle 3 Jahre)
Ambulante Psychotherapie	Fachärzte und Psychotherapeuten 50 Sitzungen pro VersJahr zu 70 %	Fachärzte und Psychotherapeuten 50 Sitzungen pro VersJahr zu 90 %
Naturheilkundliche Heilbehand- lungen durch Ärzte und Heilpraktiker	ab 3. VersJahr bis zu max. 800,– EUR pro VersJahr im Rahmen des Gebührenverzeich- nisses für Heilpraktiker (GebüH) bzw. nach Hufelandverzeichnis bis Regelhöchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	100 % im Rahmen des GebüH bzw. nach Hufelandverzeichnis bis Höchstsatz GOÄ
Hilfsmittel	100 %, offener Hilfsmittelkatalog (d. h. jedes lebenserhaltende Hilfsmittel ist erstattungsfähig)	100 %, offener Hilfsmittelkatalog (d. h. jedes lebenserhaltende Hilfsmittel ist erstattungsfähig)
Allgemeine Krankenhausleistungen	100 %	100 %
Zahnbehandlung	Leistungen bis max. 2,3-fachen Satz der Gebüh- renordnung für Ärzte (GOÄ), Zahnärzte (GOZ)	Leistungen bis max. 3,5-fachen Satz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) , Zahnärzte (GOZ)
Zahnersatz	80 %, bis zu max. 4.000,– EUR pro Jahr ab dem 7. VersJahr	80 %, unbegrenzte Erstattungshöchstbeträge ab dem 7. VersJahr
Transportkosten	auch bei ambulanter Behandlung (Rettungstransport oder bei Gehunfähigkeit, medizinischer Notwendigkeit)	auch bei ambulanter Behandlung (Rettungstransport oder bei Gehunfähigkeit, medizinischer Notwendigkeit)
Sehhilfen	100,– EUR alle 36 Monate	260,- EUR alle 24 Monate
Heilmittel	90%	100 %
Schutzimpfungen bei Auslandsreisen	nein	100 %, bis 100,– EUR pro VersJahr
Sonstiges	zusätzliche, tarfiliche Vorsorgeleistungen zu 100%	zusätzliche, tarifliche Vorsorgeleistungen zu 100 %
Beitrag		



Gesundheit ist Lebensqualität

Beitragsstabilste Produkte am Markt

Die HanseMerkur Krankenversicherung bietet nicht nur erstklassige Produkte, sondern auch stabile Beiträge. Dies ist für unsere Kunden ein weiteres wichtiges Argument für ihre Entscheidung. Die Entwicklung unserer Beiträge seit Tarifeinführung spricht für eben diese Stabilität.

Beitragsrückerstattung inklusive

Durch die Beitragsrückerstattung haben Sie die Kosten selbst im Griff. Wir haben übrigens eine sehr attraktive und einfache Regelung zur Beitragsrückerstattung: Aktuell zahlen wir unseren Vollversicherungskunden bis zu 500,– EUR zurück, sofern keine Leistungen in Anspruch genommen wurden. Es lohnt sich also, mitzurechnen und Geld zu sparen!

Wir wollen, dass Sie gesund bleiben

Mit unseren Serviceleistungen rund um die Gesundheit setzen wir Maßstäbe in der privaten Krankenversicherung. Das Spektrum reicht von Gesundheitsinformationen über unser Programm für Vorsorgeuntersuchungen bis zur individuellen Versichertenbetreuung, etwa bei chronischen Atemwegserkrankungen oder Diabetes mellitus.

Gesundheitsprävention

Neben dem Ziel, Ihnen als unserem Kunden die Wahl zwischen zahlreichen Tarifen und Produkt-kombinationen zu ermöglichen, setzen wir für Sie auf Gesundheitsprävention: Ab einem Alter von 20 Jahren erhalten Sie von uns automatisch vorbereitete Vordrucke für Vorsorgeuntersuchungen. Die dabei entstehenden Kosten übernimmt die HanseMerkur, ohne dass sie gegen den tariflichen Selbstbehalt oder den Anspruch auf Beitragsrückerstattung aufgerechnet werden. Ein derart weitreichendes Präventionsangebot bietet kein anderes PKV-Unternehmen.

HanseMerkur Versicherungsgruppe

Siegfried-Wedells-Platz 1 20354 Hamburg

Telefon 040 4119-1100
Telefax 040 4119-3257
info@hansemerkur.de
www.hansemerkur.de
www.hansemerkur.de/gesundheitsservice