

Private Zusatzversicherung

Krankheitskostentarife

GKV-Zusatzversicherung

Kurzübersicht Leistungen





uniVersa Krankenversicherung a. G.													uni-med A-Komfort	uni-med A-Premium	uni-med A-Exklusiv	uni-EZ 1	uni-EZ 2	uni-GZ	uni-GZ plus	uni-dent Komfort	uni-dent Privat	uni-SZ	uni-SZ II plus	uni-SZ II / uni-SZ II-E
STATIONÄRE BEHANDLUNGEN																								
Privatpatient im Krankenhaus/ freie Krankenhauswahl (auch Privatkliniken)								80 % der Zuzahlungen (nach § 39 Abs. 4 SGB V)											Kosten für 1-/2-Bettzimmer/ privatärztliche Behandlung		Kosten für 2-Bettzimmer/privatärztliche Behandlung			
Selbstbeteiligung																			ja, zur Vermeidung eines Krankenhaus-aufenthaltes. Erstattungsfähig sind die nach Vorleistung der GKV verbleibenden Kosten für geson-dert berechenbare Arzthonorare.		pro Aufenthalt max. 25 EUR SB je Tag (für max. 10 Tage), wenn 2-Bettzimmer gewählt wird			
Ambulante Operationen (nach § 115b SGB V)																								
ZAHNMEDIZIN																								
Zahnersatz									30 % der Kosten, max. 90 % mit GKV oder Heilfürsorge zusammen		40 % der Kosten, max. 90 % mit GKV oder Heilfürsorge zusammen		Verdoppelung des Festzuschusses max. 100 % mit GKV zusammen		90 % bei Nachweis Vorsorge über 10 Jahre, 85 % bei 5 Jahren sonst 80 % (inkl. GKV)									
Implantate											60 % der Kosten, max. 300 EUR je Implantat; max. 90 % mit GKV oder Heilfürsorge zusammen; max. 4 Implantate je Kiefer inkl. bereits vorhandener Implantate				Für eine Regel-versorgung max. 100 % mit GKV zusammen*									
implantatgetragener Zahnersatz											40 % der Kosten, max. 90 % mit GKV oder Heilfürsorge zusammen				Implantate ohne Begrenzung der Anzahl									
Zahnbehandlung											ja, bis 75 EUR je KJ		ja, prozentuale Er-stattung siehe Zahnersatz; PZR/Prophylaxe bis 75 EUR je KJ											
Inlays																								
plastische Zahnfüllung in Mehrschichttechnik																								
professionelle Zahnreinigung/ Prophylaxe																								
Onlays, Parodontose, Wurzelbehandlung																								
funktionsanalytische- und funktionstherapeutische Maßnahmen																								
Kieferorthopädische Maßnahmen für Kinder																								
AMBULANTE BEHANDLUNGEN																								
Naturheilverfahren/alternative Heilmethoden durch Ärzte und Heilpraktiker	50 % bis 600 EUR innerhalb von 2 KJ bis zu den Höchstsätzen der GOÄ/bis zu den Höchstsätzen nach aktueller GebÜH einschließlich der erbrachten Heilmittel und angeordneten Laborleistungen	70 % bis 1.200 EUR innerhalb von 2 KJ bis zu den Höchstsätzen der GOÄ/bis zu den Höchstsätzen nach aktueller GebÜH einschließlich der erbrachten Heilmittel und angeordneten Laborleistungen	90 % bis 1.800 EUR innerhalb von 2 KJ bis zu den Höchstsätzen der GOÄ/bis zu den Höchstsätzen nach aktueller GebÜH einschließlich der erbrachten Heilmittel und angeordneten Laborleistungen	40 %		80 %		der Kosten nach dem unteren Rahmenbetrag der GebÜH/des Regelhöchstsatzes der GOÄ																
Osteopathie	Osteopathie auch durch einen Osteopathen oder speziell ausgebildeten Physiotherapeuten	Osteopathie auch durch einen Osteopathen oder speziell ausgebildeten Physiotherapeuten	Osteopathie auch durch einen Osteopathen oder speziell ausgebildeten Physiotherapeuten	Osteopathie durch Ärzte und Heilpraktiker bis zu dem Regelhöchstsatz der GOÄ/bis zu dem unteren Rahmenbetrag der GebÜH																				
Sehhilfen	100 % bis 200 EUR innerhalb von 2 KJ		100 % bis 250 EUR innerhalb von 2 KJ		100 % bis 300 EUR innerhalb von 2 KJ		innerhalb von 2 KJ		100 %, bis 80 EUR je KJ		100%, bis 100 EUR innerhalb von 2 KJ													
Brillen							100 %, bis 150 EUR																	
Kontaktlinsen							nein						100 %, bis 300 EUR											
refraktive Chirurgie	erstmaliger Leistungsanspruch nach Ablauf des 2. VJ. 100 % - bis 250 EUR insgesamt für beide Augen nach Ablauf des 2. VJ - bis 500 EUR insgesamt für beide Augen nach Ablauf des 4. VJ	erstmaliger Leistungsanspruch nach Ablauf des 2. VJ 100 % - bis 500 EUR insgesamt für beide Augen nach Ablauf des 2. VJ - bis 1.000 EUR insgesamt für beide Augen nach Ablauf des 4. VJ	erstmaliger Leistungsanspruch nach Ablauf des 2. VJ 100 % - bis 750 EUR insgesamt für beide Augen nach Ablauf des 2. VJ - bis 1.500 EUR insgesamt für beide Augen nach Ablauf des 4. VJ																					
Hilfsmittel							80 % der Zuzahlungen (nach SGB V)		20 % der Kosten, max. 100 % mit GKV zusammen gemäß Hilfsmittelkatalog		40 % der Kosten, max. 100 % mit GKV oder Heilfürsorge zusammen gemäß Hilfsmittelkatalog													
Auslandsreise-KV											ja													
Arzneimittel	im Rahmen von Naturheilverfahren für verordnete Arzneimittel 50 % bis 600 EUR innerhalb von 2 KJ	im Rahmen von Naturheilverfahren für verordnete Arzneimittel 70 % bis 1.200 EUR innerhalb von 2 KJ	im Rahmen von Naturheilverfahren für verordnete Arzneimittel 90 % bis 1.800 EUR innerhalb von 2 KJ	40 %		80 %		verschreibungsfreie aber verordnete Arzneimittel, die nicht von der GKV erstattet werden																
Zuzahlungen GKV nach § 61 SGB V für:							80 %																	
ärztlich verordnete Arznei- u. Verbandmittel, Heilmittel und Hilfsmittel, häusliche Krankenpflege, ärztlich verordnete Sozialtherapie, Haushaltshilfe, vollstationäre Krankenhausbehandlung, medizinische Vorsorge für Mütter und Väter, Anschlussheilbehandlungen und Fahrtkosten																								
Vorsorgeuntersuchungen																				80 %		gesetzliche Vorsorgeuntersuchungen außerhalb der gesetzlichen Altersgrenzen und Zeitabstände		
gesetzliche Gesundheits- und Krebs-Früherkennungs-untersuchungen																								
Schutzimpfungen	100 % bis zu 125 EUR innerhalb von 2 KJ für: - alle ambulanten Vorsorgeuntersuchungen durch einen Arzt, auch für individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) - Schutzimpfungen, auch Reiseschutzimpfungen		100 % bis zu 250 EUR innerhalb von 2 KJ für: - alle ambulanten Vorsorgeuntersuchungen durch einen Arzt, auch für individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) - Schutzimpfungen, auch Reiseschutzimpfungen		100 % bis zu 375 EUR innerhalb von 2 KJ für: - alle ambulanten Vorsorgeuntersuchungen durch einen Arzt, auch für individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) - Schutzimpfungen, auch Reiseschutzimpfungen		Kleinkindschielvorsorge (Augenärztliche Früherkennung)				Kleinkindschielvorsorge (Augenärztliche Früherkennung), Neugeborenen-Audio-Check, Jugendlichen-Intervall-Check, Kinder-Intervall-Check, Auflichtmikroskopie, Glaukomfrüherkennung, Knochendichtemessung bei Frauen, Zusatzdiagnostik in der Schwangerschaft, Krebsvorsorge für Männer													
diverse Ergänzungsuntersuchungen							Neugeborenen-Audio-Check		Jugendlichen-Intervall-Check															
Höchsterstattungsbetrag	Leistungshöchstbeträge: -Naturheilverfahren: 600 EUR innerhalb 2 KJ -Vorsorge/Schutzimpfungen: 125 EUR innerhalb 2 KJ -Sehhilfen: 200 EUR innerhalb 2 KJ -refraktive Chirurgie: einmalig für beide Augen nach Ablauf des 2. VJ 250 EUR, nach Ablauf des 4. VJ 500 EUR	Leistungshöchstbeträge: - Naturheilverfahren: 1.200 EUR innerhalb 2 KJ -Vorsorge/Schutzimpfungen: 250 EUR innerhalb 2 KJ -Sehhilfen: 250 EUR innerhalb 2 KJ -refraktive Chirurgie: einmalig für beide Augen nach Ablauf des 2. VJ 500 EUR, nach Ablauf des 4. VJ 1.000 EUR	Leistungshöchstbeträge: -Naturheilverfahren: 1.800 EUR innerhalb 2 KJ -Vorsorge/Schutzimpfungen: 375 EUR innerhalb 2 KJ -Sehhilfen: 300 EUR innerhalb 2 KJ -refraktive Chirurgie: einmalig für beide Augen nach Ablauf des 2. VJ 750 EUR, nach Ablauf des 4. VJ 1.500 EUR	750 EUR je KJ	1.500 EUR je KJ	keine Begrenzung in einzelnen Leistungsbereichen, gilt für alle Bereiche insgesamt		Höchstsätze für alle zahnärztlichen Leistungen: 1. KJ 500 EUR 1-2. KJ 1.000 EUR 1-3. KJ 1.500 EUR 1-4. KJ 2.000 EUR 1-5. KJ 2.500 EUR ab dem 6. KJ keine; entfällt bei Unfällen		Höchstsätze: 1. KJ 300 EUR 1-2. KJ 600 EUR 1-3. KJ 900 EUR 1-4. KJ 1.200 EUR ab dem 5. KJ keine; entfällt bei Unfällen		erstattungsfähiger Höchstbetrag: 1. KJ 750 EUR 1-2. KJ 1.500 EUR 1-3. KJ 2.250 EUR 1-4. KJ 3.000 EUR ab dem 5. KJ keine; entfällt bei Unfällen												
Besonderheiten	nur eine Gesundheitsfrage Erstattung bis zu den Höchstsätzen der GOÄ/GebÜH						100 EUR Kindergeld für jeden Versicherten bei Geburt eines eigenen Kindes	doppelter Höchsterstattungsbetrag im Diagnose- und Folgejahr bei: Krebs, Herzinfarkt, Schlaganfall, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Mukoviszidose; 150 EUR Kindergeld für jeden Versicherten bei Geburt eines eigenen Kindes	keine Höchsterstattungsbeträge, Zahnersatz ohne Implantate	für zahnärztliche Leistungen gelten in den ersten Jahren Höchstsätze, ansonsten siehe jeweilige Leistungsart	ohne Gesundheitsprüfung Erstattung bis zu den Höchstsätzen der GOZ		Übernahme Mehrkosten, wenn ein anderes als das vom Arzt festgelegte Krankenhaus aufgesucht wird und nach Bundespflege-satz-VO bzw. KH-Entgeltgesetz abgerechnet wird. Erstattung des Honorars nach der Gebührenordnung für Ärzte, wenn medizinisch notwendig auch über die Höchstsätze hinaus.					Durch den Chefarzt höchstpersönlich erbrachte Leistungen für die Operation selbst (z.B. Kapazitäten-OP) werden bei Vorlage einer rechtsgültigen individuellen Vereinbarung (gemäß §2 GOÄ) bis zum 5-fachen Satz erstattet.						
ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN																								
Optionsrechte (keine erneute Gesundheitsprüfung, Anrechnung von Wartezeiten)							Umstellung in den Tarif uni-EZ 2		Nachversicherung der Tarife uni-GZ/uni-GZ plus/ uni-SZ/uni-SZ II				Nachversicherung der Tarife uni-EZ 1/uni-EZ 2/ uni-SZ/uni-SZ II											
							zum Monatsersten nach Ablauf von 3 Jahren oder zum Monatsersten nach Ablauf von 5 Jahren oder spätestens zum nächsten Monatsersten nach dem 40. Geburtstag						zum Monatsersten nach Ablauf von 3 Jahren oder zum Monatsersten nach Ablauf von 5 Jahren oder spätestens zum nächsten Monatsersten nach dem 40. Geburtstag											
Nachversicherung von Kindern (ohne Gesundheitsprüfung, ohne Wartezeiten)	ab Geburt						ab Geburt	ab Geburt oder zum Monatsersten, in dem das 12. oder 18. Lebensjahr vollendet wird	ab Geburt		ab Geburt oder zum 1. des Monats, der auf Vollendung des 16. Lebensjahres folgt		ab Geburt		ab Geburt									
Nachversicherung für künftige GKV-Reformen							ja				ja													
Verzicht auf ordentliches Kündigungsrecht durch VR									ja															
Wartezeiten							allgemeine Wartezeit: 3 Monate – entfällt bei Unfällen sowie für Ehegatten der mindestens seit 3 Monaten versicherten Person – Frist: 2 Monate nach Eheschließung besondere Wartezeit: 8 Monate – Entbindung, Psychotherapie, Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie – uni-dent-Tarife generell 8 Monate																	
Mindestvertragslaufzeit									2 Jahre															

* bei fehlender Vorleistung der GKV werden bei Zahnersatz pauschal 40 % und bei anderen Maßnahmen 20 % des Rechnungsbetrages fiktiv als Vorleistung angesetzt

Die ideale Ergänzung zu Ihrer GKV-Zusatzversicherung

– die vielseitigen Ergänzungstarife der uniVersa –

Krankentagegeldtarif zur Absicherung des Verdienstausfalls bei Krankheit

Krankentagegeldtarif uni-KT

- | **Tarifestufen für gesetzlich versicherte Arbeitnehmer:**
uni-KT 43, uni-KT 92, uni-KT 183
Leistungen jeweils ab dem 43./ 92. oder
183. Tag der Arbeitsunfähigkeit

Die Highlights des Tarifes uni-KT

- | zeitlich unbegrenzte Leistungsdauer
- | dynamische Leistungsanpassung
alle zwei Jahre ohne Risikoprüfung und Wartezeiten
- | 10facher Tagessatz bei Entbindung

Krankenhaus- und Kurtagegeld zur angenehmeren Gestaltung des Aufenthaltes

Tarif uni-KSKT

- | **Tagegeld für jeden Tag eines stationären Krankenhausaufenthaltes**
- | Tagegeld für stationäre Aufenthalte in Sanatorien, Kur- oder gemischten Anstalten
(hier für max. 23 Tage innerhalb von 3 Kalenderjahren)
- | pro Tag 15 EUR bis 130 EUR versicherbar

Die Highlights des Tarifs uni-KSKT

- | 10facher Tagessatz bei Entbindung
- | doppelte Leistung bei Begleitung eines Kindes (bis zum vollendeten 15. Lebensjahr) durch ein (Groß-)Elternteil während einer vollstationären Behandlung im Krankenhaus
- | Bonus für Aufenthalte bis zu max. 7 Tagen im Kalenderjahr

Tarif uni-KU nur in Verbindung mit einem Tarif mit
Kostenerstattung für ambulante und stationäre Heilbehandlung

- | **Tagegeld bei Unterbringung in unter ständiger ärztlicher Aufsicht stehenden Kuranstalten**
(halber Tagessatz für ambulante Kurbehandlung in einem Heilbad oder Kurort)
- | Leistungen für max. 28 Tage innerhalb von 2 Kalenderjahren
- | pro Tag 10 EUR bis 135 EUR versicherbar

Besonderheit im Tarif uni-KU

- | für Kuraufenthalte, die innerhalb von 4 Wochen nach einem mindestens 14tägigen Krankenhausaufenthalt beginnen, wird das Tagegeld – ohne Anrechnung auf die Leistungsgrenzen – für bis zu 42 Tage gezahlt

Auslandsreisekrankenversicherung zur Top-Versorgung bei Auslandsaufenthalten

Tarif uni-RD

- | Unkomplizierte Antragstellung ohne Gesundheitsprüfung
- | Weltweiter, sofortiger Versicherungsschutz
- | Ambulante und stationäre Top-Absicherung
- | Leistungen für akut notwendig werdende Instandsetzung von Zahnersatz
- | Medizinisch sinnvoller Rücktransport ins Inland – einschließlich der Aufwendungen für eine mitversicherte Begleitperson
- | Vorleistung, wenn der Versicherungsfall uns zuerst gemeldet wird

Pflegezusatztarife zur Absicherung im Pflegefall

Pflegeergänzungstarif uni-PV plus

- | **Erhöhung der Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung**
 - in allen Pflegegraden (1-5) um 50 %: uni-PV plus 50
 - in allen Pflegegraden (1-5) um 100 %: uni-PV plus 100
- | Grundsätzlich werden alle von der gesetzlichen Pflegeversicherung für die pflegebedürftige Person erbrachten Leistungen erhöht bzw. verdoppelt
- | Keine Begrenzung der Leistung auf den Rechnungsbetrag
- | Automatische Anpassung bei Leistungsveränderungen der gesetzlichen Pflegeversicherung ohne Gesundheitsfragen und ohne Altersbegrenzung – auch im Leistungsfall
- | Keine Karenzzeit, keine Wartezeit
- | Pflege-Infoline

Pflegetaggeldtarife uni-PT-Komfort und uni-PT-Premium

- | **Frei verfügbares Tagegeld bei Pflegebedürftigkeit**
 - in den Pflegegraden 4 und 5: uni-PT-Komfort
 - in allen Pflegegraden (1-5): uni-PT-Premium
- | Tagegeldleistung zur freien Verfügung
- | Doppelte Leistung bei Pflegebedürftigkeit in bestimmten Fällen
- | Sonderzahlung: 10facher Tagessatz alle 2 Jahre
- | Beitragsbefreiung ab Pflegegrad 4
- | Werterhalt durch regelmäßige Erhöhungen ohne Gesundheitsfragen und ohne Altersbegrenzung – auch im Leistungsfall
- | Keine Karenzzeit, keine Wartezeit
- | Pflege-Infoline

Ihr Partner

Als älteste private Krankenversicherung Deutschlands und eigenständiger Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit steht Ihnen ein Partner zur Seite, der sich insbesondere durch Langfristigkeit, Kontinuität und Verlässlichkeit auszeichnet.

Mit unseren Eigenmitteln gehören wir, die uniVersa Krankenversicherung a. G., zu den besten Gesellschaften der Branche. So beträgt die Eigenkapitalquote aktuell 33,1 % und liegt damit deutlich über dem Branchenniveau von 17,2 %*. Unsere starke Solidität spiegelt sich auch in einer Solvabilitätskapitalbedeckung von derzeit 794,6 % wider, die weit über dem Branchendurchschnitt von 445,5 % liegt.

Breites Spektrum an ausgezeichneten Zusatztarifen für GKV-Versicherte

Sie legen Wert auf Zahnersatz, Naturheilkunde oder Sehhilfen? Profitieren Sie von unseren Top-Zusatztarifen und schließen Sie die Lücken Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung. Egal wofür Sie sich entscheiden, wir bieten Ihnen erstklassige Qualitätstarife zu einem ausgezeichneten Preis-/Leistungsverhältnis.

Unser besonderer Tipp – Sichern Sie sich schon heute dauerhaft die besten Optionen für Ihre Gesundheitsversorgung

Mit dem Tarif uni-OPTI bieten wir Ihnen die optimale Ergänzung zu Ihrem GKV-Zusatzversicherungsschutz!

- ✓ Mit uni-OPTI bleiben Sie in jeder Lebensphase flexibel! Sichern Sie sich schon heute die besten Optionen zum Ausbau Ihres GKV-Zusatzversicherungsschutzes oder für einen Wechsel in unsere private Krankheitskostenvollversicherung.
- ✓ Bis zum 50. Lebensjahr können Sie mit uni-OPTI Ihren GKV-Zusatzschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung und Wartezeiten um neue Leistungsbausteine erweitern. Erstmals nach Ablauf von vier Jahren, dann nach jeweils weiteren fünf Jahren.
- ✓ Oder Sie entscheiden sich an dem Tag, an dem Sie in die PKV wechseln können, z. B. wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze, für eine Krankheitskostenvollversicherung bei uns – ohne erneute Gesundheitsprüfung und Wartezeiten (bis zum 50. Lebensjahr).

*Geschäftsjahr 2021: PKV-Auswertung zur Solvency II-Jahresmeldung / PKV-Unternehmensstatistik



Mehr Informationen zur uniVersa und unseren Tarifen erhalten Sie unter: www.universa.de

