

| Heilpraktiker | Advigon Alternativmedizin AH Vorsorge Spezial AV | Allianz Ambulant Best | Arag 482 / 483 | Axa Med Komfort U | Axa Med EG080-U | Barmenia Mehr Gesundheit D 500€/1000€/2000€ | BBKK / UKV NaturPrivat + VorsorgePrivat | BKK (Krankenkasse) & Barmenia Tarif : Exklusiv+ | Continentale Easy Ambulant 600 / 1200 | DKV KABN | Wichtige Hinweise, Bitte sorgsam lesen! |
|---|---|--|--|---|---|--|--|---|--|--|---|
| Erstattung beim Heilpraktiker <small>Kalenderjahr gilt von: xx.xx-31.12 Versicherungsjahr gilt 1 Jahr: 01.xx.-31.xx</small> | 80%, 1000€ Gesamterstattung je Kalenderjahr, erste 24 Monate 600€ | 80%, 1000€ Gesamterstattung innerhalb von 24 Monaten. | 482: 60% der Rechnung, keine Begrenzung (med.Notwendigkeit) 483: 90%, 2250€ Gesamt- erstattung in 2 Kalenderjahren | 80%, 2000€ Gesamterstattung in 2 Kalenderjahren, Behandlungen nach Hufelandverzeichnis! | 80%, 500€ Gesamterstattung je Kalenderjahr, Behandlungen nach Hufelandverzeichnis! | 80%, 500-2000€ Gesamterstattung je Kalenderjahr bzw. nach Tarif- auswahl 500€ / 1000€ / 2000€. | 80%, 1000€ Gesamterstattung je Kalenderjahr. 1.Kalenderjahr 500€ 1-2.Kalender 1000€ | 80% max. 360€ pro KJ für Osteo- pathie + 100% Homöopathie &Anthr.Medizin(Vertragsärzte) zusätzlich 300€ + weitere Leist- ungen aus Barmenia Tarif (s.U.) | 100%, 1200€ Gesamterstattung je Kalenderjahr, gilt für alle Leistungen (Sehhilfe extra) | 80% Erstattung: 100€ im 1.Kalenderjahr 200€ im 2.Kalenderjahr 300€ im 3.Kalenderjahr 600€ ab 4.Kalenderjahr | Einfache Antragstellung/Erkrankung: Es gibt Tarife, die haben eine offene Fragestellung und Tarife, die bestimmte chronische Krankheiten abfragen, bei Letzterem gilt: <u>Hat man eine der abgefragten Diagnosen, kann der Tarif nicht abgeschlossen werden</u> , ist es nicht der Fall, dann werden sie versichert, erhalten auch Erstattungen, aber eben nicht für Behandlungen gegen eine Erkrankung, die <u>vorher</u> schon diagnostiziert wurde und nicht abschliessend behandelt ist. Es ist zu beachten, dass diese Erkrankung auch als heilbar gilt! Beispiel: Person X hat Neurodermitis, der Versicherer fragt nicht danach, dann wird Person X versichert >Neurodermitis ist ausgeschlossen (Ausnahmen beachten). Versicherer mit offener Fragestellung können komplett ablehnen oder einen Leistungsausschluss vereinbaren (Krankheit+Folgen) oder auch gegen leichten Beitragszuschlag mitversichern, gilt nicht bei Chronischem wie Krebs, MS, Leber, Diabetes, Morbus XX, Niere, Herz, Rheuma. |
| Naturheilkunde beim Arzt Erstattung bis zum Höchstsatz der GebüH (Gebührenordnung der Heilpraktiker) + GoÄ (Gebührenordnung der Ärzte) | Ja, mit Facharztbezeichnung Naturheilverfahren/ Homöopathie Ja, es wird jedoch nach eigenem Leistungsverzeichnis erstattet (ca.50 naturheilkundliche Verfahren erstattungsfähig) | Ja, aber nur 17 Methoden. Auch ohne Facharztbezeichnung (approbierter Arzt) Ja. Bei Abrechnung nach GOÄ nur 17 naturheilkundliche Methoden erstattungsfähig laut Leistungsverzeichnis | 482: Nein 483: Ja, mit Facharztbezeichnung 482: Ja, aber nur Heilpraktiker Gebührenordnung (GebüH). Keine Bioenergetik 483: Ja. Keine Bioenergetik | Ja, mit Facharztbezeichnung Ja, alle naturheilkundlichen Verfahren, die <u>auch im Hufelandverzeichnis</u> gelistet sind | Ja, mit Facharztbezeichnung Ja, alle naturheilkundlichen Verfahren, die <u>auch im Hufelandverzeichnis</u> gelistet sind | Ja, auch ohne Facharztbezeichnung Ja, es wird jedoch nach eigenem Leistungsverzeichnis erstattet (umfangreich! ca.60 naturheilkundliche Verfahren erstattungsfähig) | Ja, auch ohne Facharztbezeichnung Ja. Heilpraktiker müssen eine vollumfängliche Heilpraktiker-erlaubnis haben (laut FAQ) | Ja, siehe Anmerkung in unterem Feld Ja, bis zum Höchstsatz | Ja, auch ohne Facharztbezeichnung Ja, bis zum Höchstsatz | Ja, auch ohne Facharztbezeichnung Ja | |
| Osteopathie / Homöopathie | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja. Osteopathie sogar durch Physiotherapeut (Berufsverband) | Leistungen der BKK: Osteopathie nach ärztlicher Bescheinigung bis 6 Sitzungen (1x/Tag) bis max 60€ oder 80% der Rechnung (insgesamt 360€). Osteopath muss Mitglied sein im Bundesverband Osteopathie oder Dt.Gesellschaft für Osteopathische Medizin oder Verband der Osteopathen. Falls nicht, Vorlage Ausbildungsnachweis erforderlich Homöopathie+anthrop.Medizin bei teilnehmenden Ärzten auf Kassenkarte, ca 1500 Ärzte. 100€ extra für Naturheilmittel auf Privatrezept. | Ja | Ja. Osteopathie sogar durch Physiotherapeuten | |
| Sektoraler Heilpraktiker (Heilpraktiker für Psychotherapie, Podologie, Physiotherapie) | Nein | Ja | Nein | Ja | Ja | Ja | Nein | | Ja | Ja | |
| Laborkosten | Nicht ausgeschlossen, unterliegt jedoch einer Prüfung | Ja, im Rahmen der Behandlung | 482: Nein 483: Ja, im Rahmen der Behandlung, (Ärzte nach GoÄ) | Ja, im Rahmen der Behandlung (und nach GebüH abrechnet, bei Ärzten nach GoÄ) | Ja, im Rahmen der Behandlung (und nach GebüH abrechnet, bei Ärzten nach GoÄ) | Ja, im Rahmen der Behandlung | Ja, im Rahmen der Behandlung, wenn Sie der Heilpraktiker anordnet, Laborabrechn.auch GoÄ | | Ja, im Rahmen der Behandlung und wenn Sie der Heilpraktiker anordnet, Abrechnung GebüH | Ja, im Rahmen der Behandlung, Heilpraktiker nach Ziffern GebüH 12.-12.15, Ärzte GoÄ. | |
| Leistungen nach dem Hufelandverzeichnis / Gebührenordnung Ärzte(GOÄ) (Ärzte behandeln + rechnen hiernach ab) Erstattung von Behandlungsrechnungen | Ja, es wird jedoch nach eigenem Leistungskatalog erstattet (ca.50 naturheilkundliche Verfahren) Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail | Ja Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail | 482: Nein 483: Ja Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail | Es werden nur Naturheilverfahren erstattet, die <u>auch</u> im Hufelandverzeichnis gelistet sind Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail | Es werden nur Naturheilverfahren erstattet, die <u>auch</u> im Hufelandverzeichnis gelistet sind Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail | Ja, es wird jedoch nach eigenem Leistungskatalog erstattet (umfangreich! ca.60 naturheilkundliche Verfahren) Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail | Ja Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail | | Weitere Naturheilverfahren werden akzeptiert, müssen in GebüH oder dem umfangreichen Verzeichnis der Continentalen enthalten sein Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail | Ja Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail | |
| Arznei-, Heilmittel im Rahmen der Naturheilbehandlung (Apothekenbezug) Erstattung der Kassenzuzahlungen (Eigenanteile) | Arznei-, Heil- und Verbandmittel 100%, nach eigenem Leistungskatalog, umfangreich | Arznei-, und Verbandmittel Nein | Arznei-, Heil- und Verbandmittel 100% | Arznei-, und Verbandmittel 80% | Arznei-, und Verbandmittel 80% | Arznei-, Heil- und Verbandmittel zu 80% innerhalb der Gesamterstattung | Arznei-, Heil- und Verbandmittel. Bei Heilmitteln ohne tarifliche Begrenzung | Nein | Arznei-, Heil-, Verband-, und Hilfsmittel innerhalb der Gesamterstattung | Arznei-, Heil- und Verbandmittel zu 80%/600€ (zzgl. zur Naturheilkundeleistung) Hilfsmittel 100% bis 300€ | 80% |
| Sehhilfen (Brillen, Gestelle, Gläser, Linsen, Weitsichtbrillen, Reparaturen) Vorsorgemaßnahmen (sog. IGL= individ. Gesundheitsleistungen), Schutzimpfungen | 100%, 250€ Erstattung alle 24 Monate. Bei Bezug in den ersten 12 Monaten> Erstattung 50€ für 24 Monate 100%, 500€ Erstattung in 24 Monaten, eigener Leistungskatalog | 100%, 300€ Erstattung in 24 Monaten 80%, aber eigener Leistungskatalog | 482: 100%, 175€ Erstattung / 24 Monate 483: 330€ ab 21 Jahren alle 3 Jahre, 165€ <21Jahre Nein (Optional Tarif V100) | 100%, 300€ Erstattung in 2 Versicherungsjahren. 80%, innerhalb der o.g. 2000€, Schutzimpfungen nur durch Ärzte | 80%, 130€ Erstattung in 2 Versicherungsjahren. Nein | Nein. Optional mit Tarif „ Mehr Sehen “ :100%, 300€ alle 2 KJ + Lasik+Vorsorge bei Augenärzten, Beitrag 9,80 - 11,50(ab 21)€ | 80%, 400€ Erstattung in 2 Kalenderjahren (VorsorgePrivat) 100%, 500€ Erstattung pro Kalenderjahr. 1.Kalenderjahr 200€ 1-2. Kalenderjahr 500€ | Nein | Zusätzliche Leistung 100%,300€ Erstattung in 2 Kalenderjahren + 1200€ für Lasik pro Behandlung | 100%, 300€ je 24 Monate 100%, 600€ Erstattung Sogar 2 Präventionskurse je Versicherungsjahr | |
| 1. Vertragslaufzeit 2. Kündigung (3 Monate vorher) | 1. Kalenderjahr 2. zum 31.12. | 1. 2 Jahre 2. zum 31.12 | 1. 24 Monate 2. zum 31.12 | 1. 2 Jahre 2. zum 31.12 | 1. 2 Jahre 2. zum 31.12 | 1. 12 Monate 2. nach 12 Monaten täglich kündbar | 1. 2 Kalenderjahre 2. zum 31.12. | 1. 24 Monate 2. Ende Versicherungsjahr | 1. 2 Jahre 2. zum 31.12. | 1. 2 Jahre 2. zum 31.12. | |
| Wartezeiten-ERLASS (3 Monate allg./ 8 Monate für Schwangerschaft, Psychotherapie) | Nein | nur mit ärztlichem Zeugnis (umfangreich und >100€) kann anschließend auch abgelehnt werden | nur mit ärztlichem Zeugnis (umfangreich und >100€) kann anschließend auch abgelehnt werden | Nein | Keine Wartezeiten | 3 Monate Wartezeit nur für Naturheilverfahren, sonst keine Wartezeit | Keine Wartezeiten | Keine Wartezeiten | Keine Wartezeiten | Keine Wartezeiten | nur mit ärztlichem Zeugnis (umfangreich und >200€) kann anschließend auch abgelehnt werden |
| Gesundheitsprüfung (wichtige Hinweise lesen!) | Umfangreich, ambulant 3 Jahre rückwirkend, 5 Jahre stationär und Psychotherapie | Sehr umfangreich, ambulant 3 Jahre rückwirkend, 5 Jahre stationär und Psychotherapie. | Sehr umfangreich, ambulant 3 Jahre rückwirkend, 5 Jahre stationär, 10 Jahre Psychotherapie | Einfache Antragstellung, es wird nur nach bestimmten Erkrankungen gefragt, auch nach Psychotherapie bis 5 Jahre rückwirkend wird gefragt | Einfache Antragstellung, es wird nur nach bestimmten Erkrankungen gefragt, auch nach Psychotherapie bis 5 Jahre rückwirkend wird gefragt | Umfangreich, ambulant und stationär 5 Jahre rückwirkend | Einfache Antragstellung, Frage nach bestimmten Krankheiten, 3 Jahre rückwirkend. Abschluss nicht möglich bei Rückenbehandlung in letzten 3 Jahren. | Keine Gesundheitsprüfung. Empfehlung für Personen, die aufgrund von Vorerkrankungen keine Zusatzversicherung abschließen können Ausdrückliche Mitversicherung bestehender oder derzeit behandelter Erkrankungen. „Exklusiv“ nur für Mitglieder einer Betriebskrankenkasse (BKK) Empfohlen: BKK VBU | Umfangreich, ambulant und stationär 3 Jahre rückwirkend, 5 Jahre Psychotherapie. Bei Psychotherapie letzte 5 Jahre/aktuelle Behandlung, erfolgt keine Annahme. | Sehr umfangreich, allgemein ambulant und stationär 4 Jahre rückwirkend | |
| Vorerkrankungen (damit sind Erkrankungen gemeint, die in Chronisches gehen und nicht abschließend behandelt sind bzw. bestehen) | Meist wird Ausschluss vereinbart, wenn es nicht ausgeheilt ist. Strenge Prüfung. | Meist wird Ausschluss vereinbart, wenn es nicht ausgeheilt ist. Strenge Prüfung. | Meist wird Ausschluss vereinbart, wenn es nicht ausgeheilt ist. | Nicht gefragte, jedoch vorhandene und nicht ausgeheilte Krankheiten, sind nicht versichert! Gilt immer, Hinweise lesen! | Nicht gefragte, jedoch vorhandene und nicht ausgeheilte Krankheiten, sind nicht versichert! Gilt immer, Hinweise lesen! | Erkrankungen wie Bluthochdruck, Allergie, HWS/LWS sind versicherbar, (Gilt nicht für schwere, chronische Krankheiten (z.B Diabetes, Leber, Darm, Psyche). Mehrmalige Behandlungen können zur Ablehnung führen. Wechsel zwischen den Tarifen möglich. Auch für Beamte. | Sofern die vereinfachte Gesundheitsfrage verneint werden kann, sind andere bestehende Diagnosen, die nicht abgefragt werden, mitversichert. | 150€ Bonus für Versicherten + jeder mitversicherter Person. 2x30€/KJ PZR. 1500€ Zuschuss künstl. Befruchtung. 24/7 Tel. | Meist wird ein Ausschluss vereinbart, wenn es nicht ausgeheilt ist. Strenge Prüfung. | Kulanter Versicherer, häufig sind Vorerkrankungen versicherbar (gilt nicht für schwere, chronische Krankheiten (z.B Diabetes, Leber, Darm, Psyche) HINWEISE LESEN | |
| Besonderheiten / Sonstige Leistungen | Auslandsreisenschutz, Mehrkosten bei stationärer Behandlung, Assistenzleistungen inbegriffen. | Hypnose beim Arzt erstattungsfähig. Hörgeräte 80% bis 500€ Erstattung | 482: Selbstbehalt 25€ <21Jahre / 50€ ab Alter 21 483: Optionsrecht PKV-Voll. Lasik nach 3 Jahren bis 1000€ | Augenlasik bis 1000€ nach 3 Jahren, Hörgeräte 80%, Erstattung bis 500€ alle 5 Jahre | Gilt für beide Tarife der AXA: Annahme auch bei mehrmaligen Rückenbehandlungen letzte 3 Jahre +40%. | | Beliebter und solider Tarif ! Sehr gutes Preis/Leistungsverhältnis | | Ayurveda, Organotherapie, Physiotherapie bis 150€ je KJ innerhalb des Budget. 1200€ Budget gilt für alle Bereiche zusammen, außer Sehhilfen. Auch Budget von 600€ möglich | Hörgeräte zu 100%, 600€ Erstattung je Hörgerät. Augenlasik bis 1200€. Auslandsreisenschutz. | |
| Alterungsrückstellung <small>Beitrag steigt ab 21 nicht durch Altern</small> | Nein | Ja | Ja | Ja | Ja | Nein | Nein | Nein | Ja | Nein | |
| bis 15 ab 16 Jahre ab 21 Jahre 30 Jahre 40 Jahre 50 Jahre 60 Jahre 70 Jahre | AH: 9,90€ / AV: 1,60€ AH: 9,90€ / AV: 1,60€ AH: 16,49€ / AV: 6,70€ AH: 22,03€ / AV: 6,70€ AH: 24,37€ / AV: 6,70€ AH: 30,03€ / AV: 10,50€ AH: 32,00€ / AV: 10,50€ AH: 32,00€ / AV: 10,50€ | 6,70€ 7,18€ 17,06€ 18,42€ 41,21€ 21,00€ 22,53€ 23,04€ | 482: 2,71€ / 483: 12,65€ 482: 4,04€ / 483: 13,26€ 482: 7,67€ / 483: 33,80€ 482: 9,05€ / 483: 38,29€ 482: 10,54€ / 483: 42,81€ 482: 12,52€ / 483: 47,77€ 482: 14,95€ / 483: 54,43€ 482: 16,39€ / 483: 57,97€ | 11,52€ 11,52€ 37,22€ 40,66€ 41,21€ 41,67€ 42,41€ 42,48€ | 7,03€ 5,03€ 9,90€ / 4,94€ (ohne AR) 11,53€ / 8,39€ (ohne AR) 11,99€ 12,15€ 12,22€ 12,15€ | 18,40€ / 1000€ :9,90€ 18,40€ / 1000€: 9,90€ 23,20€ / 1000€: 12,90€ 33,00€ / 1000€: 18,70€ 46,80€ / 1000€: 26,60€ 47,60€ / 1000€: 28,70€ 52,40€ / 1000€: 32,80€ 52,40€ / 1000€: 32,80€ | 9,89€ + 8,80€ (2 Tarife) 9,89€ + 8,80€ (2 Tarife) 28,10€ + 13,45€ (2 Tarife) 28,10€ + 13,45€ (2 Tarife) 28,10€ + 13,45€ (2 Tarife) 35,63€ + 13,45€ (2 Tarife) 35,63€ + 13,45€ (2 Tarife) 45,80€ + 13,45€ (2 Tarife) | 7,30€ 16,30€ 16,30€ 16,30€ 16,30€ 16,30€ 16,30€ 16,30€ | 6,52€ / 600€ : 5,42€ 8,10€ / 600€ : 6,52€ 17,59€ / 600€ : 12,75€ 20,42€ / 600€ : 14,62€ 23,18€ / 600€ : 16,43€ 25,44€ / 600€ : 17,83€ 27,04€ / 600€ : 18,87€ 27,40€ / 600€ : 19,10€ | 16,66€ 16,66€ 20,32€ 27,74€ 36,79€ 43,52€ 49,73€ 63,17€ | |

| Heilpraktiker | ErgoDirekt (NatürlichGesund) <i>nicht abschließbar</i> | Gothaer MediAmbulant (MediNatura nur für PKV) | Hansemerkur EST | Inter QualiMed Z APS | Münchener Verein Naturmedizin 178 | Nürnberger AMed | R+V N1 | SDK AP 90/100 | Signal Iduna Ambulant Plus(Pur) | Signal Iduna Komfort Top (Ge-Top-Ge) | Universa UniMed A Premium / Exklusiv | Württembergische NaturMedPlus |
|--|---|---|---|---|--|--|---|---|---|---|---|--|
| Erstattung beim Heilpraktiker <small>Kalenderjahr gilt von: xx.xx-31.12 Versicherungsjahr gilt 1 Jahr: 01.xx.-31.xx</small> | 75%, Erstattung 1000€ pro KJ. 1-3 Kalenderjahr 750€. 1. 250€, 2. 500€, 3. 750€ | 80%, 1000€ Erstattung pro Kalenderjahr | 80%, 800€ Erstattung pro Versicherungsjahr. 1. Jahr 80€, 2. Jahr 160€ | 80%, 800€ pro Kalenderjahr | 85%, 1000€ pro Kalenderjahr. 1.Jahr 240€, 1-2. Jahr 480€ | 80% 800€ pro VJ (ab 21 unter 21 Jahre 400€/VJ) Erste 12 Monate 200€ Erste 24 Monate 400€ | 80%, 2400€ in 2 Kalenderjahren. Erste 2 Kalenderjahre 400€ | 90% bis 900€ oder 100% bis 1000€ Erstattung in 2 Kalenderj. | 80%, 750€ Erstattung / KJ (250€ Tarif AmbulantStart) | 80%, 550€ Erstattung pro Kalenderjahr | 70%, 1200€ Tarif Premium 90%, 1800€ Tarif Exklusiv in 2 Kalenderjahren | 80%, 1000€ / Kalenderjahr im 1.KJ 200€, 2.KJ max300€ 100%, wenn zudem die Krankenkasse leistet |
| Naturheilkunde beim Arzt | Ja, mit Facharztbezeichnung | Ja, mit Facharztbezeichnung | Ja, auch ohne Facharztbezeichnung | Ja, auch ohne Facharztbezeichnung | Ja, auch ohne Facharztbezeichnung | Ja, auch ohne Facharztbezeichnung (approb.Ärzte) | Ja, auch ohne Facharztbezeichnung | Ja, auch ohne Facharztbezeichnung | Ja, auch ohne Facharztbezeichnung | Ja, auch ohne Facharztbezeichnung | Ja, auch ohne Facharztbezeichnung | Ja, auch ohne Facharztbezeichnung |
| Erstattung bis Höchstsatz der GebüH (Gebührenordnung Heilpraktiker) + GoÄ (Gebührenordnung der Ärzte) | GebüH : Ja GOÄ (Ärzte): nur bis Regelhöchstsatz (2,3fach) andere Leistungen teils 1,15 | Ja | GebüH (Heilpraktiker): Ja GOÄ (Ärzte): je nachdem welcher Abschnitt der GoÄ ,nur zwischen 1,15 - 2,3fach | Ja, bei beiden Gebührenordnungen mit Vereinbarung sogar darüber hinaus | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Osteopathie / Homöopathie Sektoraler Heilpraktiker (Heilpraktiker für Psychotherapie, Podologie, Physiotherapie) | Ja Ja | Ja Ja | Ja Nein | Ja Ja, sogar Leistungen durch Hebammen (nach Gebührenordnung der Hebamme – Heb-GebO) | Ja. Osteopathie sogar durch Physiotherapeut (Berufsverband) Ja | Ja. Osteopathie sogar durch Physiotherapeut (Berufsverband) Ja | Ja Nein | Ja Ja, aber Heilpraktiker für Psychotherapie ist ausgeschlossen | Ja Nein | Ja Ja | Ja. Osteopathie sogar durch Physiotherapeut (Berufsverband) Nein | Osteopathie: 60€ je Sitzung, 6x/KJ, auch durch Physioth. Nein |
| Laborkosten | Unbekannt | Ja, im Rahmen der Behandlung, Labor nach GebüH, bei Ärzten / GOÄ vorher klären | Unbekannt | Ja, im Rahmen der Behandlung, auch bei Vorsorgeuntersuchungen | Ja, im Rahmen der Behandlung. Abrechnung nach GoÄ (gilt auch für Heilpraktiker) | Ja, im Rahmen der Behandlung | Ja, im Rahmen der Behandlung, nur durch Arzt + Abrechn. nach GoÄ | Ja, im Rahmen der Behandlung | Ja, im Rahmen der Behandlung | Ja, im Rahmen der Behandlung | Ja, im Rahmen der Behandlung | Ja, im Rahmen der Behandlung |
| Leistungen nach dem Hufelandverzeichnis / Gebührenordnung Ärzte(GOÄ) <small>(Ärzte behandeln + rechnen hiernach ab)</small> | Ja | Ja | Ja | Ja, nur nach eigenem Leistungsverzeichnis mit 24 Behandlungsformen, (die Wichtigsten) | Ja, nur nach eigenem Leistungsverzeichnis mit 19 Behandlungsformen (die Wichtigsten) | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Erstattung von Behandlungsrechnungen Arznei-, Heilmittel im Rahmen der Naturheilbehandlung (Apothekenbezug) | Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail Ja | Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail Nur Arzneimittel | Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail Arznei-, Heil- und Verbandmittel | Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail Arzneimittel, bei ärztl. Verordnung Heilmittel (z.B. Ergotherapie), bis 200€/KJ +Hilfsmittel bis 250€/KJ | Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail Arznei-, und Verbandmittel | Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail Arznei-, Heil- und Verbandmittel | Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail Arznei-, Heil- und Verbandmittel | Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail Arznei-, Heil- und Verbandmittel | Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail Nur Arzneimittel. 100% bei Hilfsmitteln, 750€ Erstattung pro Kalenderjahr (250€ bei AmbulantStart) | Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail Nur Arzneimittel. 80% bei Hilfsmitteln, 550€ Erstattung/Kalenderjahr | Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail Arznei-, Heil- und Verbandmittel | Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail Arznei-, und Verbandmittel |
| Erstattung der Kassen-zuzahlungen (Eigenanteile) Sehhilfen (Brillen, Gestelle, Gläser, Linsen, Weitsichtbrillen, Reparaturen) | Nein 75%, 150€ Erstattung pro Kalenderjahr. Erwachsene nur bei Veränderung um min. 0,5 Dioptrien | 100% 100%, 120€ Erstattung pro Kalenderjahr | 100% 100%, 200€ Erstattung pro Kalenderjahr | 100% 100%, 375€ Erstattung pro 24 Monate | Nein Nein. (Optional Tarif 173) | Nein Nein. (Optional Tarif SuH) | Nein Nein. (Optional Tarif Blick&Check) | Ja 90% bis 400€, 100% bis 500€ pro 2 Kalenderjahre | 100%, 250€ Erstattung, auch bei Haushaltshilfen 100%, Erstattung 375€ innerhalb 2 aufeinander folgenden Kalenderjahre (250€ bei AmbulantStart) | 80%, 550€ / Kalenderjahr, auch Haushaltshilfe 165€, immer nach Vorleistung GKV, Änderung Sehschärfe um 0,5DP, ansonsten alle 3 Kalenderjahre | Nein 100%,300€/2 Kalenderjahre 100%,250€/2 Kalenderjahre (bei Tarif Premium) | Nein 125€ alle 2 Kalenderjahre |
| Vorsorgemaßnahmen (sog. IGE) – individ. Gesundheitsleistungen), Schutzimpfungen | Nur Schutzimpfungen | Nein | Nein | Tarif zahlt auch privatärztliche Leistungen, z.B. Ernährungsberatung, Narkosebehandl., div. MRT, Allergietest, Sportcheck, Schutzimpfung | Nein. Optional | Nein | Nein. (Optional Tarif Blick&Check) | 90% bis 400€, 100% bis 500€ pro 2 Kalenderjahre | 100%, 750€ Erstattung innerhalb 2 Kalenderjahre (kein Einfluss auf Naturheilkundeleistung) (250€ bei AmbulantStart) | 80%, 550€ Erstattung alle 2 Kalenderjahre. Schutzimpfungen 200€ | 100%, 375€ Erstattung alle 2 Kalenderjahre (250€ bei Tarif Premium) | 150€ alle 2 Kalenderjahre |
| 1. Vertragslaufzeit 2. Kündigung (3 Monate vorher) | 1. 2 Jahre 2. zum 31.12 | 1. 2 Jahre 2. zum 31.12. | 1. 2 Jahre 2. zum 31.12. | 1. 1 Jahr 2. Ende Versicherungsjahr | 1. 2 Jahre 2. zum 31.12. | 1. 2 Jahre 2. zum 31.12. | 1. 2 Jahre 2. zum 31.12. | 1. 2 Jahre 2. Ende Versicherungsjahr | 1. 24 Monate 2. Ende Versicherungsjahr | 1. 24 Monate 2. Ende Versicherungsjahr | 1. 2 Jahre 2. Ende Versicherungsjahr | 1. 2 Jahre 2. zum 31.12. |
| Wartezeiten-ERLASS (3 Monate allg./ 8 Monate für Schwangerschaft, Psychotherapie) | nur mit ärztlichem Zeugnis (umfangreich und >100€) kann anschließend auch abgelehnt werden | Nein | nur mit ärztlichem Zeugnis (umfangreich und >100€) kann anschließend auch abgelehnt werden | Keine Wartezeiten | Keine Wartezeiten | Keine Wartezeiten | Keine Wartezeiten | Keine Wartezeiten | Keine Wartezeiten | Keine Wartezeiten | Nein | Keine Wartezeiten |
| Gesundheitsprüfung im Antrag (wichtige Hinweise lesen!) | Unbekannt. Nicht mehr abschliessbar | Umfangreich, ambulant 3 Jahre rückwirkend, 5 Jahre stationär und Psychotherapie. | Sehr umfangreich, ambulant 3 Jahre rückwirkend, 5 Jahre stationär und Psychotherapie. | Umfangreich, ambulant 3 Jahre rückwirkend, 5 Jahre stationär und Psychotherapie. | Einfache Antragstellung, es wird nur nach bestimmten Erkrankungen gefragt, 3 Jahre rückwirkend. Abschluss nicht möglich bei mehr als 1x Rückenbehandlung in letzten 3 Jahren | Es wird nur nach ambulanten und Behandlungen durch Heilpraktiker der letzten 2 Jahre gefragt Ja => Leistungsausschluss, Ablehnung oder Risikozuschlag möglich | Sehr(!) umfangreich, ambulant 3 Jahre rückwirkend, 10 Jahre stationär und Psychotherapie | Einfache Antragstellung, grundsätzlich kann niemand abgelehnt werden, es wird eine Liste von chronischen Krankheiten abgefragt aus Bereichen wie: Psyche, Lunge, Herz, Magen, Haut, Kopf, Wirbelsäule. Sollte etwas zutreffen, wird JE ein Zuschlag erhoben, die Erkrankung ist dann jedoch mitversichert. Zuschläge zw. 20-40%. | Einfache Antragstellung, es wird nur nach bestimmten Erkrankungen gefragt, 5 Jahre rückwirkend. | Einfache Antragstellung, es wird nur nach bestimmten Erkrankungen gefragt, 5 Jahre rückwirkend. | Einfache Antragstellung, es wird nur nach bestimmten Erkrankungen gefragt, 2 Jahre rückwirkend, gefragte Diagnosen sind etwas umfangreicher | Sehr umfangreich, ambulant 3 Jahre rückwirkend, 5 Jahre stationär und Psychotherapie |
| Vorerkrankungen (damit sind Erkrankungen gemeint, die in Chronisches gehen und nicht abschließend behandelt sind bzw. bestehen) | Unbekannt. Nicht mehr abschliessbar | Sehr kulanter Versicherer, sehr viele chronische Krankheiten können versichert werden (Asthma, Allergien, BWS, LWS, Schilddrüse, Migräne, Neurodermitis, etc). Kein Abschluß, wenn bei Beginn ärztlich neue/ erweiterte Behandlung geplant! | Meist wird Ausschluss vereinbart, wenn es nicht ausgeheilt ist. Strenge Prüfung. | Meist wird Ausschluss vereinbart, wenn es nicht ausgeheilt ist. Strenge Prüfung. | Nicht gefragte, jedoch vorhandene und nicht ausgeheilte Krankheiten, sind nicht versichert! Gilt immer, Hinweise lesen! | Bestehende, nicht ausgeheilte Erkrankungen sind nicht versichert. | Meist wird Ausschluss vereinbart, wenn es nicht ausgeheilt ist. Strenge Prüfung | Nicht gefragte, jedoch vorhandene und nicht ausgeheilte Krankheiten, sind nicht versichert! Gilt immer, Hinweise lesen! | Nicht gefragte, jedoch vorhandene und nicht ausgeheilte Krankheiten, sind nicht versichert! Gilt immer, Hinweise lesen! | Nicht gefragte, jedoch vorhandene und nicht ausgeheilte Krankheiten, sind nicht versichert! Gilt immer, Hinweise lesen! | Nicht gefragte, jedoch vorhandene und nicht ausgeheilte Krankheiten, sind nicht versichert! sind ausdrücklich mitversichert , z.B. Asthma, Allergie (solange die Frage im Antrag mit „Nein“ beantwortet werden kann!) Wartezeit beachten. | Meist wird Ausschluss vereinbart, wenn es nicht ausgeheilt ist. |
| Besonderheiten / Sonstige Leistungen | Komplizierte Regelung bei Abrechnung bei Ärzten | Beitragsrückerstattungen möglich. MediNatura für PKV-Vollversicherte. | Naturheilkunde auch im Krankenhaus (nur im Zusammenhang mit der Behandlung) Zahnersatz zu 30% Auslandsreisenschutz, | Erstattet werden auch Fitnessstudio, Ernährungskurse bis 50€/KJ. Augenlasik bis 1600€, umfangreiches Servicetelefon | Abschluss nicht möglich, wenn in letzten 6 Monaten beim Heilpraktiker behandelt oder Behandlung dort angeraten! | Stabiler Tarif durch die anfänglichen strengen Summenbegrenzungen | Stabiler Tarif, aber eine sehr umfangreiche Gesundheitsprüfung | Bestehende und nicht abgefragte Erkrankungen, sind mitversichert ohne Zuschlag. | AuslandsKV, Augenlasik 1000€. Ab 55 automatisch Alterungsrückstellungen, vorher optional (Beiträge beachten). Beamte | Kurtagegeld, Zahnbehandlung 50%, Zahnersatz 30%+GKV+50% vom Rest (erweiterbar) Auslands-KV, Zuzahlungen stationär | Auch für Beamte. Augenlasik erstattungsfähig nach 4 Jahre bis 1500€, 1000€ bei Tarif Premium. | auch als Zusatz für PKV (Basistarif) |
| Alterungsrückstellung <small>Beitrag steigt ab 21 nicht durch Altern</small> | Nein | Ja | Ja | Nein | Nein | Nein | Ja | Nein | Über Tarif ohne „pur“ | Ja | Nein | Ja |
| bis 15 ab 16 Jahre ab 21 Jahre 30 Jahre 40 Jahre 50 Jahre 60 Jahre 70 Jahre | 15,20€ 15,20€ 15,20€ 15,20€ 26,60€ 26,60€ 26,60€ --,- | 8,25€ 9,13€ 19,83€ 22,88€ 26,34€ 29,28€ 31,32€ 32,69€ | 5,93€ 8,21€ 19,43€ 22,88€ 26,34€ 29,28€ 31,32€ 32,03€ | 22,60€ 22,60€ 31,11€ 36,15€ 48,05€ 60,06€ 74,54€ 86,38€ | 10,41€ 11,40€ 23,66€ 27,97€ 31,73€ 34,72€ 40,43€ | 7,74€ 7,74€ 15,40€ 15,40€ 15,40€ 15,40€ 15,40€ 19,49€ | 10,05€ 24,58€ 25,95€ 29,22€ 31,02€ 32,08€ 32,98€ 32,96€ | 90:18,08€/ 100:20,76€ 90:18,08€/ 100:20,76€ 90:27,44€/ 100:31,64€ 90:27,44€/ 100:31,64€ 90:33,84€/ 100:39,19€ 90:37,95€/ 100:44,13€ 90:39,98€/ 100:46,62€ 90:43,29€/ 100:50,34€ | 12,95€ (4,76€ amb.Start) 9,98€ (4,76€ amb.Start) 19,93€ (8,59€ amb.Start) 19,93€ (8,59€ amb.Start) 30,90€ (12,16€ amb.Start) 41,68€ (15,68€ amb.Start) 42,72€ (17,65€ amb.Start) 43,48€ (19,28€ amb.Start) | 4,98€ 5,83€ 15,54€ 18,86€ 22,05€ 24,39€ 25,70€ 26,00€ | 12,90€ (8,08€ Prem) 26,23€ (17,53€ Prem) 28,66€ (18,76€ Prem) 33,03€ (22,14€ Prem) 44,21€ (27,36€ Prem) 51,49€ (32,28€ Prem) 49,06€ (31,67€ Prem) 44,21€ (28,59€ Prem) | 9,89€ 10,08€ 32,75€ 37,49€ 40,86€ 41,59€ 41,59€ 41,59€ |