

## Teil III Tarif AG 100 Erganzungstarif für ambulante Behandlung für GKV-Versicherte

AG 100

Der Tarif AG 100 gilt in Verbindung mit Teil I und Teil II der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung:

Teil I Musterbedingungen MB/KK 2008  
Teil II SIGNAL Tarifbedingungen

### A Allgemeine Bestimmungen

#### 1 Versicherungsfahigkeit (zu § 1 Teil I und II)

1.1 Versicherungsfahig nach Tarif AG 100 sind Personen, die bei einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Wenn diese Voraussetzung nicht mehr gegeben ist, so ist das dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Dann endet die Versicherung mit dem Ende des Monats, in dem die Anzeige beim Versicherer ein- geht.

1.2 Das Aufnahmehochstalter ist 60 Jahre. Für Umwandlungen gema§ § 1 (6) Teil I gibt es keine Altersgrenze.

### B Leistungen des Versicherers

#### 1 Leistungsumfang (zu § 4 und § 5 Teil I und II)

1.1 Die Kosten "als Privatpatient" für ambulante Heilbehandlung, Hilfsmittel und Transportkosten, die nach Vorleistung durch einen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung verbleiben, werden zu 100 % erstattet.

Mit der gesetzlichen Krankenversicherung vereinbarte Selbstbehalte nach § 53 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V) und Prämienzahlungen nach § 53 Abs. 2 SGB V gelten als anrechenbare Vorleistung der gesetzlichen Krankenversicherung.

1.2 Werden Leistungen von einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung nicht erbracht, so werden die Kosten zu 40% des gesamten Rechnungsbetrages erstattet.

Abweichend hiervon werden Sehhilfen auch zu 100% erstattet, sofern sich die Dioptrienstarke um 0,5 verändert hat, ansonsten alle 3 Kalenderjahre.

1.3 Bei Aufenthalt in Kurorten werden Kosten für ambulante Heilbehandlungen bis zu 110 EUR innerhalb von zwei Kalenderjahren erstattet. Eine Erstattung nach 1.2 entfällt für diese Kosten.

#### 2 Erläuterungen zum Leistungsumfang (zu § 4 und § 5 Teil I und II)

##### 2.1 Ambulante Heilbehandlung

###### 2.1.1 Ärztliche Leistungen

Die Leistungen von Ärzten umfassen insbesondere Beratungen, Besuche, Untersuchungen, Sonderleistungen und ambulant durchgeführte Operationen einschließlich Narkose, lokaler Betäubung, ärztlicher Assistenz und Sachkosten, Hilfe bei Entbindung und Fehlgeburt einschließlich Hebammenleistung.

###### 2.1.2 Leistungen des Heilpraktikers

Leistungen des Heilpraktikers werden erstattet im Rahmen des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebuhH 85) für wissenschaftlich anerkannte Heilmethoden. Darüber hinaus wird auch geleistet für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis als Erfolg versprechend bewährt haben oder die angewendet werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen. Erstattet werden z.B. die Schmerzakupunktur, homöopathische Behandlung, Phytotherapie, Neuraltherapie.

###### 2.1.3 Psychotherapeutische Behandlungen

Erstattungsfähig sind von Ärzten ausgeführte oder von ihnen angeordnete und überwachte psychotherapeutische Behandlungen sowie von in eigener Praxis tätigen approbierten psychologischen Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten durchgeführte psychotherapeutische Behandlungen.

###### 2.1.4 Schutzimpfungen

Erstattungsfähig einschließlich der Aufwendungen für den Impfstoff sind staatlich empfohlene Einzel- und Mehrfach-Impfungen bei Säuglingen und Kleinkindern, Grippe-Schutz-Impfungen, Impfungen gegen Wundstarrkrampf, Tollwut, Hepatitis-B und Zeckenbiss-Enzephalitis.

###### 2.1.5 Vorsorgeuntersuchungen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf sämtliche zur Früherkennung von Krankheiten medizinisch notwendige ambulante Untersuchungen. Für Untersuchungen in Diagnosezentren wird nur dann geleistet, wenn der Versicherer das vorher schriftlich zugesagt hat.

###### 2.1.6 Dialysebehandlungen

Erstattet werden auch die Kosten für teilstationäre Dialysebehandlungen sowie die Sachkosten für Heimdialyse.

###### 2.1.7 Röntgendiagnostik und Strahlentherapie

Die Röntgendiagnostik umfasst Aufnahmen und Durchleuchtungen einschließlich Sachkosten, die Strahlentherapie Röntgen- und Radiumbehandlung einschließlich Sachkosten.

###### 2.1.8 Leistungen des Logopäden

Leistungen des Logopäden werden bis zu den Regelhochstsatzen der entsprechenden Leistungsziffern der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erstattet.

###### 2.1.9 Häusliche Behandlungspflege

Erstattungsfähig sind Aufwendungen für ärztlich angeordnete und von Pflegekräften durchgeführte medizinische Einzelleistungen, die auf Heilung, Besserung, Linderung oder Verhütung der Verschlimmerung einer Krankheit gerichtet sind (z.B. Verband- oder Katheterwechsel, Injektionen, Blutdruckmessungen).

###### 2.1.10 Physikalisch-medizinische Leistungen

Das sind: Inhalationen, Krankengymnastik, Übungsbehandlung, Massagen, Hydrotherapie und Packungen, Wärmebehandlung, Elektrotherapie, Lichttherapie, die durch Angehörige staatlich anerkannter Heilberufe durchgeführt werden. Der Tarif leistet nicht für z.B.: Saunabäder und Schwangerschaftsgymnastik, Kosten für die Beschaffung von Geräten zur Anwendung elektrischer und physikalischer Heilbehandlung (z.B. Bestrahlungs- und Massagegeräte). Gema§ § 4 (3) Teil I müssen alle Verrichtungen, auch wenn sie durch einen Masseur oder Krankengymnasten ausgeführt werden, von einem Heilbehandler verordnet worden sein.

###### 2.1.11 Medikamente und Verbandmittel

Erstattet werden alle vom Heilbehandler verordneten und wissenschaftlich allgemein anerkannten Medikamente und Verbandmittel, die in einer Apotheke bezogen werden. Dazu zählen auch homöopathische und anthroposophische Arzneimittel sowie Phytopharmaka.

Nicht erstattungsfähig sind die Kosten für Nähr- und Stärkungsmittel, allgemein gebräuchliche Vorbeugungsmittel, Entfettungs-, Schlaf- und Abführmittel, Mineralwässer, Badezusätze, Desinfektionsmittel u.a. sowie für vom Heilbehandler selbst abgegebene Medikamente und Verbandmittel.

#### 2.2 Hilfsmittel

Erstattungsfähig sind die Kosten für technische Mittel, die körperliche Behinderungen unmittelbar mildern oder ausgleichen sollen. Das sind: Sehhilfen, Arm- und Beinprothesen, Einlagen oder magefertigte orthopädische Schuhe, Gummistrumpfe, Hörgerät, Sprechhilfe, Kunstaugen, Schienenapparate, handbetriebener Krankenfahrstuhl, Umstandsleibbinden. Sehhilfen sind Brillen (Gestell und Gläser) und alternativ Kontaktlinsen. Brillengestelle sind bis zu einem Rechnungsbetrag von 130 EUR erstattungsfähig. Leistungen für Hilfsmittel gleicher Art werden im Kalenderjahr einmal, für Arm- und Beinprothesen bei Erwachsenen sowie für Hörgeräte, Sprechgerate und handbetriebenen Krankenfahrstuhl alle vier Jahre zur Verfügung gestellt.

#### 2.3 Wegegebuhren und Transportkosten

Wegegebuhren des Heilbehandlers und Kosten für medizinisch notwendigen Transport werden erstattet. Für die Höhe der Erstattung ist jeweils die Entfernung zum nächsterreichbaren zuständigen Heilbehandler maßgeblich.

#### 2.4 Nicht versicherte Kosten

Kosten für Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie sind nach diesem Tarif nicht versichert.

---

## Inhalt des Dienstleistungsangebotes gemäß § 4 Absatz 2 Teil II SIGNAL Tarifbedingungen

---

### **Kostenberatung und rechtliche Unterstützung**

Wird bei der Bearbeitung eines Erstattungsantrages festgestellt, dass die vorliegende Rechnung gebührenrechtliche Mängel aufweist, so dass eine entsprechende Kürzung des Rechnungsbetrages erforderlich ist, erhält der Versicherungsnehmer je nach Fall neben der Information und Erläuterung der Kürzung zusätzlich

- argumentative Hilfe mit der Benennung von relevanten Rechtsgrundlagen
- Unterlagen und Empfehlungen zur weiteren Vorgehensweise
- bei einer Kürzung von mindestens 300 Euro in Einzelfällen die Erstattung des streitigen Betrages gegen Abtretung.

Zudem wird die Erstattung des streitigen Rechnungsbetrages im vertraglichen Umfang garantiert, sofern ein durch den Versicherungsnehmer mit Zustimmung der SIGNAL Krankenversicherung a. G. geführter Rechtsstreit mit einem Rechnungsaussteller verloren geht, ohne dass der Versicherungsnehmer selbst oder der von ihm beauftragte Prozessvertreter dies zu vertreten hat und die SIGNAL Krankenversicherung a. G. die Möglichkeit hatte, auf die Prozessführung ausreichend Einfluss zu nehmen.