

Gute Leistung, guter Preis. Speziell für Mediziner.

Bei kleineren Beschwerden helfen Sie sich selbst. Für alles andere gibt es PRIMO M. Der optimale Schutz zu einem hervorragenden Preis-Leistungs-Verhältnis.



Flexible Selbstbehalte – Variante PRIMO M SB

Sie haben die Möglichkeit, die Höhe Ihrer Beiträge flexibel an Ihren Bedürfnissen auszurichten. Durch die Wahl von überschaubaren Selbstbehalten (300,- €, 600,- € oder 1.200,- €) und durch kostenbewusstes Verhalten können Sie zusätzlich sparen.

NEU

PRIMO M Bonus

Durch die Wahl der Bonus-Variante erhalten Sie einen jährlichen Bonus in Höhe von 360,- €. Für jeden Monat sind das 30,- €. Selbstverständlich erhalten Sie den Bonus auch für mitversicherte Personen. Bei Abrechnung eines eventuellen Leistungsfalls bleibt Ihnen der Bonus erhalten. Vom Erstattungsbetrag werden dann bis zu 360,- €/Kalenderjahr abgezogen.

Optimal für angestellte Mediziner

Besonders attraktiv ist die Bonus-Variante für alle Arbeitnehmer. Sie können ihren Effektiv-Beitrag deutlich senken.

Beispielrechnung (Mann, 33 Jahre)

Beitrag PRIMO M Bonus	267,62 €
(inkl. gesetzl. Zuschlag)	
- AG-Zuschuss	133,81 €
- Bonus	30,00 €
Effektiver Beitrag	103,81 €

Im Leistungsfall 133,81 €

Wir helfen Ihnen, das passende medizinische Hilfsmittel zu finden, und Sie erhalten dazu noch 15 % on top

Bei der HALLESCH können Sie Ihren Versicherungsschutz durch eigenverantwortliches Handeln selbst beeinflussen. Sollten Sie beispielsweise einen Krankenfahrstuhl über den Hilfsmittelservice beziehen, erhalten Sie 15 Prozentpunkte mehr Leistung und profitieren von unserer Unterstützung bei der Auswahl und bei Qualitäts- und Preisvergleichen.

Ihre Vorteile beim Wechsel zur HALLESCH!

- Freie Arztwahl – kein Hausarztprinzip
- Leistungen bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung – im Krankenhaus auch darüber hinaus
- 100 % Chefarztbehandlung und Zweibettzimmer
- 100 % Zahnbehandlung
- 75 % Zahnersatz
- Günstiger Beitrag

Was Sie von uns erwarten können.

Im Krankenhaus:

Allgemeine Krankenhausleistungen	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Freie Wahl des Krankenhauses – ohne die in der gesetzlichen Krankenversicherung vorgeschriebene Zuzahlung.
Chefartzbehandlung	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstattung des jeweils angemessenen Honorars nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). In sachlich und rechtlich begründeten Fällen auch über die Höchstsätze hinaus. ■ Freie Arztwahl (Chefarztbehandlung). Bei Nichtinanspruchnahme der privatärztlichen Behandlung 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.
Krankentransporte	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Übernahme der Kosten bei Krankentransporten zum und vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus – ohne Kilometerbegrenzung.

Beim Zahnarzt:

Zahnbehandlung	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstattung des jeweils angemessenen Honorars Ihres Zahnarztes nach der Gebührenordnung für Ärzte/Zahnärzte (GOÄ/GOZ) bis zu den Höchstsätzen. ■ Keine Beschränkungen auf einfache Versorgungsformen, wie beispielsweise Amalgam.
Zahnersatz/Kieferorthopädie	75 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Zahntechnische Leistungen werden gemäß tariflichem Preis-Leistungs-Verzeichnis erstattet. ■ Erstattung von bis zu 10 Implantaten. ■ Für Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie gelten Rechnungshöchstbeträge: 1. Kalenderjahr 1.000,- €, 1. und 2. Kalenderjahr 2.000,- €, 1.-3. Kalenderjahr 4.000,- €, 1.-4. Kalenderjahr 6.000,- €, 1.-5. Kalenderjahr 8.000,- €, ab dem 6. Kalenderjahr bis 8.000,- € jährlich. Diese Höchstsätze gelten nicht bei Unfall.

Beim Arzt:

Arztbehandlung	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstattung des jeweils angemessenen Honorars nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bis zu den Höchstsätzen.
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 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Gripeschutzimpfungen, Impfungen gegen Tetanus, Diphtherie, Tollwut, Poliomyelitis sowie Zeckenschutzimpfung. Außerdem Einzel- und Mehrfachimpfungen, die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen werden; ausgenommen sind Impfungen anlässlich einer Auslandsreise sowie Impfungen wegen beruflicher Tätigkeit, zu deren Angebot der Arbeitgeber aufgrund gesetzlicher Vorschriften verpflichtet ist. ■ Erstattung von den tariflich genannten Naturheilverfahren.
Naturheilverfahren	100 %	
Arznei- und Verbandmittel	ab 300,- € zu 100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Arznei- und Verbandmittel nach Abzug eines jährlichen Selbstbehalts von 300,- € je Person und Kalenderjahr.
Sehhilfen (Brillen und Kontaktlinsen)	bis zu 100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstattung von Brillen und Kontaktlinsen bis 100,- € alle 2 Jahre. Bei Dioptrienänderung ab 0,5 auch früher.
Heilmittel	75 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstattung von Heilmitteln nach dem tariflichen Katalog.
Hilfsmittel	75 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erstattung von Hilfsmitteln nach dem tariflichen Katalog.*
bei Bezug über den Versicherer	90 %	
Vorsorgeuntersuchungen	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach den gesetzlich eingeführten Programmen, jedoch ohne Altersbegrenzung.

Weitere Leistungen:

Kur- und Sanatoriumsbehandlung		<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 50 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 zur Höhe der jährlichen Bonusleistung bzw. des tariflich vereinbarten Selbstbehalts zu sammeln, bevor Sie diese zur Erstattung einreichen.
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).

* Bei Hilfsmitteln kommt es durch erstattungsfähige Rechnungshöchstbeträge bzw. den erstattungsfähigen Prozentsatz zu Selbstbehalten. 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.