

Tarif AZS: Private Vorsorge statt privater Zuzahlungen

So machen Sie der Mehrbelastung durch Zuzahlungen einen Strich durch die Rechnung: Mit Tarif AZS der DKV – die Ergänzungsversicherung speziell für gesetzlich Krankenversicherte. Tarif AZS garantiert Ihnen einen weit reichenden Schutz vor finanziellen Eigenleistungen in wichtigen Versorgungsbereichen. Arzttermin oder Arzneimittel, Krankenhausaufenthalt, Sehhilfen oder medizinische Hilfsmittel: Mit Tarif AZS genießen Sie finanziellen Schutz.

Entscheiden Sie sich gegen das Weniger – und für das private Plus.

Ein ganz alltägliches Beispiel

Stellen Sie sich vor, Sie suchen Ihren Augenarzt zu Beginn eines Quartals auf. Er verschreibt Ihnen stärkere Brillengläser sowie eine verschreibungspflichtige Augensalbe für 12 EUR und nicht verschreibungspflichtige Augentropfen für 15 EUR. Die neuen Gläser für Ihre Brille kosten 90 EUR.

IHRE ZUZAHUNG AM BEISPIEL

	ohne Tarif AZS der DKV	mit Tarif AZS der DKV
Praxisgebühr	10,00 EUR	1,00 EUR
verschreibungspflichtige Salbe	5,00 EUR	0,50 EUR
nicht verschreibungspflichtige Tropfen	15,00 EUR	1,50 EUR
Brillengläser	90,00 EUR	0,00 EUR
Sie zahlen	120,00 EUR	3,20 EUR

Die Beiträge im Überblick

MONATLICHE BEITRÄGE IN EURO

Alter	Männer	Frauen	Alter	Männer	Frauen
18	6,01	8,94	46	12,95	16,66
19	6,11	9,14	47	13,33	17,01
20	6,23	9,34	48	13,72	17,36
21	6,37	9,55	49	14,12	17,71
22	6,52	9,75	50	14,52	18,07
23	6,69	9,96	51	14,94	18,43
24	6,87	10,18	52	15,36	18,80
25	7,05	10,41	53	15,79	19,17
26	7,25	10,64	54	16,22	19,55
27	7,46	10,88	55	16,66	19,93
28	7,67	11,13	56	17,10	20,32
29	7,90	11,39	57	17,55	20,71
30	8,13	11,66	58	18,00	21,11
31	8,37	11,93	59	18,45	21,52
32	8,61	12,21	60	18,91	21,93
33	8,87	12,50	61	19,37	22,35
34	9,13	12,79	62	19,83	22,78
35	9,40	13,09	63	20,29	23,22
36	9,67	13,40	64	20,74	23,66
37	9,96	13,71	65	20,76	23,57
38	10,25	14,02	66	21,21	24,02
39	10,55	14,34	67	21,66	24,48
40	10,87	14,66	68	22,10	24,94
41	11,19	14,99	69	22,54	25,41
42	11,52	15,32	70	22,98	25,88
43	11,86	15,65			
44	12,22	15,98			
45	12,58	16,32			




Vorbeugen: auch bei Zuzahlungen die beste Medizin

DER PRIVATE SCHUTZ GEGEN ZUZAHUNGEN FÜR GESETZLICH KRANKENVERSICHERTE

Immer mehr. Immer öfter. Immer zuzahlen?

Nie war es wichtiger, die Kosten für die eigene Gesundheit im Blick zu behalten. Ob bei akuten oder wiederkehrenden Erkrankungen – durch Zuzahlungen und Leistungsstreichungen wird vieles, was Ihrer Gesundheit dient, zur finanziellen Belastung.

Auch vor Arzneimitteln, Sehhilfen, Heil- oder Hilfsmitteln und dem Krankenhausaufenthalt macht die Kostenlawine nicht Halt. In viel mehr Fällen, als Sie vielleicht erwarten, müssen Sie Ihren individuellen finanziellen Beitrag leisten. Die Folge: Schon bei einer leichten Erkrankung kommen sehr schnell hohe Ausgaben zusammen.

Teurer Alltag: Zuzahlungen ganz konkret

Ihre Eigenleistungen, wenn es um die Gesundheit geht:

Praxisgebühr

Bei der ersten ambulanten ärztlichen, zahnärztlichen sowie psychotherapeutischen Behandlung im Quartal sind 10 EUR pro Quartal fällig. Erfolgt die Behandlung auf Überweisung, entfällt die Gebühr.

Arzneimittel/Hilfsmittel

Bei Arznei- und Hilfsmitteln müssen Sie 10 % des Preises (mindestens 5 EUR, höchstens 10 EUR) aus eigener Tasche zahlen. Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel werden gar nicht erstattet.

Sehhilfen

Die Kosten für Sehhilfen werden nicht übernommen. Nur Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sowie Versicherte mit schweren Sehbeeinträchtigungen erhalten einen Zuschuss.

Krankenhaus

Bei einem Krankenhausaufenthalt beträgt die Zuzahlung 10 EUR pro Tag – und das sogar bis zu 28 Tage im Kalenderjahr.

Heilmittel/Häusliche Krankenpflege

Für Heilmittel und häusliche Krankenpflege ist eine Zuzahlung von 10 % der Kosten der Maßnahme zuzüglich 10 EUR je Verordnung fällig. Bei häuslicher Krankenpflege ist die Zuzahlung auf die ersten 28 Tage pro Kalenderjahr begrenzt.

Die Belastungsgrenze

Fakt ist: Bis zu 2 % des jährlichen Bruttoeinkommens, bei chronisch Kranken bis zu 1 %, müssen von den Versicherten als Eigenanteil an ihrer medizinischen Versorgung selbst aufgebracht werden. Bei einem Jahreseinkommen von beispielsweise 30.000 EUR bedeutet das immerhin bis zu 600 EUR (entspricht 2 %) Zuzahlung im Jahr.



Ihr Plus, wo andere Minus machen

Mit Tarif AZS der DKV sichern Sie sich Leistungen in den folgenden Bereichen

Zuzahlungen

Für gesetzlich vorgesehene Zuzahlungen

- bei Arztbesuchen (Praxisgebühr)
- bei verschreibungspflichtigen Arznei- und Verbandmitteln
- bei Hilfsmitteln (z.B. Hörgeräte)
- bei Heilmitteln (z.B. Massagen)
- bei häuslicher Krankenpflege
- bei Inanspruchnahme von Haushaltshilfe
- bei stationären Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen
- bei stationärer Krankenhaus- und Anschlussheilbehandlung

erhalten Sie 80 % der erstattungsfähigen Aufwendungen bis zu 350 EUR im Kalenderjahr (Tipp: lesen Sie bitte auch „Sammler werden belohnt“).

Ärztlich verordnete Arzneimittel

Für ärztlich verordnete Arzneimittel, die nicht von der Kasse erstattet werden, erhalten Sie 80 % der erstattungsfähigen Aufwendungen bis zu 175 EUR im Kalenderjahr (Tipp: lesen Sie bitte auch „Sammler werden belohnt“).

Sammler werden belohnt

Reichen Sie die Kostenbelege **einmalig gesammelt nach Ablauf des Kalenderjahres** ein, denn dann erhalten Sie statt 80 % sogar **90 %** der erstattungsfähigen Aufwendungen, je Kalenderjahr **bis zu 400 EUR** bei Zuzahlungen bzw. **bis zu 200 EUR** bei ärztlich verordneten Arzneimitteln, die nicht von der Kasse erstattet werden.

Sehhilfen (einschließlich Brillenfassungen)

Bei Änderung der Sehfähigkeit um mindestens 0,5 Dioptrien werden die erstattungsfähigen Aufwendungen bis zu 100 EUR ersetzt.