

Nur zum internen Gebrauch.
Stand 1/2019



Daten, Fakten, Wissen

**Den gesetzlichen Schutz
optimieren.**

**Mit unseren privaten Kranken-
Zusatzversicherungen.**

Kurztarif Kranken mit den wichtigsten
Verkaufsargumenten.



württembergische

Ihr Fels in der Brandung.

Inhaltsverzeichnis

Privatpatient im Krankenhaus.

Stationäre Zusatzversicherungen (Tarife SZ(R), SZE)	3
Leistungsverbesserungen im Vergleich	5
KinderPlus (Tarif SGKU), Krankenhaustagegeld (KHTU) . . .	6

Natürlich gesund bleiben.

Grunddeckung (Tarif EGU), Normaldeckung (Tarif EGNU) . .	7
--	---

Die Leistungen der Ergänzungsversicherungen und des ambulanten Schutzes (EGU, EGNU, NH, ASU)	8
Ambulante Heilmethoden (Tarif NH), Ambulanter Schutz (Tarif ASU)	10

Sicheres Einkommen im Krankheitsfall. Tarif KTU43. . . .

Privatpatient beim Zahnarzt.

Neue Tarifgeneration (Tarife ZE + ZBE)	13
Einsteiger-Tarif „Zahn & Brille“ (Tarif BZGU20)	15
Alte Tarifgeneration (Tarife ZGU + ZBU)	16
Zahnstaffelverlängerung	18

Älter werden. Unabhängig bleiben.

Pflegetagegeld „Premium Plus“ (Tarif PTPU) und „Komfort“ (Tarif PTKU)	20
--	----

Wer vorsorgt, hat mehr vom Leben. Tarif VSU

Ambulant Privatpatient Premium.

Tarif AGU (Grundschutz), AKU (Komfortschutz), AKUR (Risikotarif)	23
---	----

Optionsversicherung. Tarif OPTU

Sicherheit auf Reisen. RK, RKM, RKF und RKFM

Die Beiträge auf einen Blick.	27
---------------------------------------	----

Privatpatient im Krankenhaus.

Mit unseren stationären Zusatzversicherungen.

Weshalb eine stationäre Zusatzversicherung?

Im Krankenhaus werden gesetzlich Versicherte in der Regel vom diensthabenden Arzt – also einem Assistenz-, Stations- oder Oberarzt – behandelt und liegen im Mehrbettzimmer. Wer vom Chefarzt behandelt werden oder lieber in einem Ein- oder Zweibettzimmer genesen möchte, muss diese privaten Wahlleistungen aus eigener Tasche zahlen – das kann allerdings teuer werden. Mit der stationären Zusatzversicherung genießen die Kunden bei einem Krankenhausaufenthalt alle Vorteile eines Privatpatienten.

Unsere Leistungen.

Tarife SZ(R).

- Unterbringung im Zweibettzimmer.
30 Euro Ersatzkrankhaustagegeld, wenn das Zweibettzimmer nicht in Anspruch genommen wird.
- Ist die Unterkunft im Zweibettzimmer eine allgemeine Krankenhausleistung und wählt die versicherte Person ein Einbettzimmer, ist der Zuschlag für das Einbettzimmer zu 60 % erstattungsfähig.
- Freie Arztwahl (z. B. Chefarztbehandlung).
50 € Ersatzkrankhaustagegeld, wenn die wahlärztliche Leistung nicht in Anspruch genommen wird.
- Freie Krankenhauswahl: Übernahme der Mehrkosten für Regelleistungen, wenn der Versicherte ein anderes als in der Einweisung genanntes Krankenhaus aufsucht.
- Gemischte Krankenanstalten (Krankenhäuser, die sowohl medizinisch notwendige stationäre Heilbehandlungen als auch Kur- bzw. Sanatoriumsbehandlungen durchführen).
- Kostenübernahme für vollstationäre Krankenhausbehandlung im Ausland.
Aufwendungen über dem Tarifsatz werden bei akuter Erkrankung bzw. nach vorheriger Absprache ohne Begrenzung auf deutsche Kostensätze erstattet.
- Übernahme der Kosten für ambulante Operationen im Krankenhaus.
- Übernahme der Arzthonorare bei besonderen krankheitsbedingten Erschwernissen auch über den Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte hinaus.

- Komfortleistungen (besondere Verpflegungsarten, Sanitärzelle, Telefon, Internet, Radio- und Fernsehgeräte).
- Wunschverlegung in ein anderes Krankenhaus in Deutschland.
- Kann die Anschlussheilbehandlung nicht ambulant durchgeführt werden, sind gesondert berechnete Leistungen von Beleg- und Wahlärzten sowie gesondert berechenbare Unterkunft im Zweibettzimmer während einer Anschlussheilbehandlung (AHB) erstattungsfähig.
- Rooming-in: bei versicherten Kindern bis Alter 15 übernehmen wir die Kosten für die zusätzliche Unterbringung und Verpflegung eines begleitenden Elternteils.
- Leistungen der Beleghebamme sowie der freiberuflichen Hebammen, soweit die Gebühren im Rahmen der dafür geltenden amtlichen deutschen Gebührenordnung liegen.
- Verzicht auf die allgemeine Wartezeit.

Tarife SZE.

- Unterbringung im Einbettzimmer.
Mit dem Zusatztarif SZE kann die Unterbringung im Einbettzimmer „zugebucht“ werden. Der Tarif SZE kann nur in Kombination mit dem Tarif SZ(R) abgeschlossen werden. Endet die Grundversicherung, endet auch der Tarif SZE.
- Bei Verzicht auf das Einbettzimmer Zahlung von 20 € Ersatzkrankenhaustagegeld.

Beiträge siehe Übersicht auf den Seiten 28 bis 31.

Für preissensible Kunden bieten wir den Tarif SZR an. Bei ihm handelt es sich um einen Risikotarif, bei dem keine Alterungsrückstellungen gebildet werden.

Monatsbeitrag für den Tarif SZR (Stand: 01.01.2019)

Eintrittsalter	Männer & Frauen
21 – 45 Jahre	17,01 €
46 – 50 Jahre	17,60 €

Die wesentlichen Leistungsverbesserungen im Vergleich

Versicherungsleistungen	Neue Tarifwelt SZ(R)/SZE
Ersatz-KHT (Verzicht auf wahlärztliche Leistung)	50 €
Anschlussheilbehandlung	✓
Komfortleistungen ¹	✓
Rooming-in	Bis Alter 15
Erstattung über Höchstsätze GOÄ	✓
Wunschverlegung in ein anderes Krankenhaus in Deutschland	✓
Gemischte Krankenanstalten ohne vorherige Zusage	✓
Verzicht auf allgemeine Wartezeit ²	✓
Krankenhausbehandlung außerhalb Deutschlands	150 € ³
Option auf Wechsel in Tarif Art Leben	✓
Leistungen von Beleghebamme/Entbindungspfleger	✓

1 Besondere Verpflegungsarten, Sanitärzelle, Telefon, Internet, Radio- und Fernsehgeräte.

2 Die besonderen Wartezeiten betragen für Entbindung und Psychotherapie acht Monate.

3 Höchstens je Verweiltag.

Für Kinder bis 7 Jahre: KinderPlus (Tarif SGKU).

Mit der stationären Zusatzversicherung werden **Kinder** zum Privatpatienten im Krankenhaus.

Und das Beste: Auch kieferorthopädische Leistungen sind mitversichert. Abgeschlossen werden kann KinderPlus für Kinder von 0 – 7 Jahre. Die Leistungen werden bis zur Vollendung des 20. Lebensjahres (Ende Tarif) bezahlt.

Monatsbeitrag Tarif SGKU (Jungen und Mädchen, Stand: 01.01.2019)

0 – 7 Jahre

16,38 €

Krankenhaustagegeld (Tarif KHTU).

Für all die kleinen „Extras“, die einen Krankenhausaufenthalt angenehmer machen, aber mit Kosten verbunden sind, bieten wir unser Krankenhaustagegeld. Für jeden Tag im Krankenhaus erhält der Versicherte das vereinbarte Tagegeld und kann damit z.B. Besuchsfahrten von Angehörigen oder Kosten für Bücher und Zeitschriften finanzieren. Der Höchstsatz beträgt 100 Euro pro Tag – für Personen bis zum 20. Lebensjahr 50 Euro pro Tag. **Für Beträge über 50 Euro müssen die Beitragsraten verdoppelt werden.**

Beiträge siehe Übersicht auf den Seiten 28 bis 31.

Die Beschreibungen für die Tarife NH und ASU (ASU inklusive Beiträge) finden Sie auf Seite 10.

Natürlich gesund bleiben. Mit unseren ambulanten Ergänzungsversicherungen.

Weshalb ambulante Ergänzungsversicherungen?

In fast allen Bereichen müssen gesetzlich Versicherte zuzahlen – teilweise in erheblichem Umfang. Sehhilfen und Heilpraktikerbehandlungen übernimmt die gesetzliche Krankenkasse in der Regel nicht. Bei Hilfsmitteln zahlt sie oftmals nur einen Zuschuss.

Wir bieten im ambulanten Bereich drei Möglichkeiten, den gesetzlichen Krankenversicherungsschutz aufzustocken:

- unsere Ergänzungsversicherungen mit Heilpraktiker-Leistungen,
- eine Ergänzungsversicherung für alternative Heilmethoden und
- den ambulanten Schutz.

Unsere Leistungen: Die Ergänzungsversicherungen mit Heilpraktiker-Leistungen.

Wer Wert auf Heilpraktikerbehandlungen legt, kann mit unserer Ergänzungsversicherung 50 % bis zu max. 1.250 Euro im Jahr absichern. Unsere Ergänzungsversicherung übernimmt zudem die Kosten für Sehhilfen, Mehrkosten bei freier Krankenhauswahl sowie weitere Zuzahlungen, die gesetzlich Versicherte aus eigener Tasche zahlen müssen.

Welche Kosten unsere Ergänzungstarife (**EGU und EGNU**) im Detail übernehmen, sehen Sie in der Übersicht „Die Leistungen der Ergänzungsversicherungen und des ambulanten Schutzes“ auf der nächsten Doppelseite.

Beiträge siehe Übersicht auf den Seiten 28 bis 31.

Die Beschreibungen für die Tarife NH und ASU (ASU inklusive Beiträge) finden Sie auf Seite 10.

Ergänzungsversicherungen und ambulanter S

Die Leistungen.

	Gesetzliche Krankenkasse
	Ihre Eigenleistungen
Heilpraktikerbehandlungen und -verordnungen	Kosten müssen selbst bezahlt werden
Naturheilverfahren	Kosten müssen selbst bezahlt werden
Osteopathie	Kosten müssen selbst bezahlt werden
Sehhilfen (Brillen, Kontaktlinsen)	Kosten müssen selbst bezahlt werden ¹⁾
Ärztlich verordnete Heilmittel (z.B. Massagen, Krankengymnastik)	Zuzahlung 10 % der Kosten zuzüglich 10 € pro Verordnung
Stationäre Krankenhausbehandlungen	Zuzahlung 10 € pro Tag für bis zu 28 Tage
Differenzkosten bei freier Krankenhauswahl	Differenzkosten müssen selbst bezahlt werden
Hilfsmittel (z.B. Hörgeräte, Rollstühle)	Zuzahlung 10 % der Kosten mind. 5 €, max. 10 €, Restkosten müssen selbst bezahlt werden
Häusliche Krankenpflege	Zuzahlung 10 % der Kosten zzgl. 10 € pro Verordnung für bis zu 28 Tage
Stationäre Rehabilitationsbehandlungen	Zuzahlung 10 € pro Tag
Anschlussheilbehandlungen	Zuzahlung 10 € pro Tag für bis zu 28 Tage
Verschreibungspflichtige Medikamente	Zuzahlung 10 % des Medikaments mind. 5 €, max. 10 €
Verordnete, nicht verschreibungspflichtige Medikamente	Kosten müssen selbst bezahlt werden
Vorsorgeuntersuchungen	Kosten müssen selbst bezahlt werden

¹⁾ Ausnahme: Kinder und schwer Sehbeeinträchtigte.

²⁾ nach Vorleistung der GKV, sonst 80 %.

³⁾ Für Regelleistungen.

⁴⁾ max. 400 € innerhalb zwei Versicherungsjahren.

Schutz.

Ergänzungsversicherung mit Heilpraktiker			Ambulanter Schutz ohne Heilpraktiker
Grund-Deckung (Tarif EGU)	Normal-Deckung (Tarif EGNU)	NaturMedPlus (Tarif NH)	(Tarif ASU)
50 %, max. 1.250 €/Jahr	50 %, max. 1.250 €/Jahr	100 % bis 1.000 €/Jahr (ab dem 3. Kalenderjahr)	—
—	—	100 % ²⁾ bis 1.000 €/Jahr (ab dem 3. Kalenderjahr)	—
—	—	100 % ²⁾ max. 6 Sitzungen/Jahr max. 360 €	—
125 € alle zwei Jahre	250 € alle zwei Jahre	125 € alle zwei Jahre	125 € alle zwei Jahre
✓	✓	—	✓
✓	✓	—	✓
100 % ³⁾ der Mehrkosten	100 % ³⁾ der Mehrkosten	100 % ³⁾ der Mehrkosten	100 % ³⁾ der Mehrkosten
—	✓	—	100 % der Zuzahlung; 80 % der Restkosten
—	✓	—	✓
—	✓	—	✓
—	✓	—	✓
—	—	—	✓
—	—	—	—
—	—	100 % ⁵⁾	80 % ⁴⁾

⁵⁾ max. 150 € innerhalb zwei Versicherungsjahren.

⁶⁾ Erstattungsgrenzen bei NaturMedPlus: bis zu 200 Euro im ersten Kalenderjahr; bis zu 300 Euro im zweiten Kalenderjahr; bis zu 1.000 Euro ab dem dritten Kalenderjahr.

✓ = Übernahme der gesetzlichen Zuzahlung zu 100 %.

Unsere Leistungen: Die Ergänzungsversicherung für ambulante Heilmethoden.

Wer nicht immer gleich zu „starken“ Medikamenten greifen möchte, kann mit dem Tarif NH die Kosten für „sanfte“ Behandlungen nach Naturheilverfahren versichern. Der Tarif umfasst sowohl Behandlungen beim Heilpraktiker und Osteopathen als auch Naturheilverfahren durch Ärzte, Schutzimpfungen, Sehhilfen und Vorsorgeuntersuchungen.

Beiträge siehe Übersicht auf den Seiten 28 bis 31.

Unsere Leistungen: Der ambulante Schutz.

Der ambulante Schutz ist eine Alternative zur Ergänzungsversicherung, wenn kein Interesse an Heilpraktiker-Leistungen besteht. Er enthält wichtige Zusatzleistungen wie z.B. Vorsorgeuntersuchungen, zahnmedizinische Vorsorge, Aufwendungen für Sehhilfen und Hilfsmittel oder Zuzahlungen. Sollten sich die Zuzahlungen im Laufe der Zeit erhöhen, passen wir auch den Versicherungsschutz automatisch an.

Welche Kosten unsere Ergänzungsversicherung für ambulante Heilmethoden und unser ambulanter Schutz übernehmen, sehen Sie in der Übersicht auf der vorherigen Doppelseite.

Monatsbeitrag für den ambulanten Schutz (Tarif ASU, Stand: 01.01.2019)

Eintrittsalter	Männer & Frauen
0 – 29 Jahre	10,21 €
30 – 49 Jahre	16,91 €
50 – 100 Jahre	39,07 €

Ab Beginn des Kalenderjahres, in dem die versicherte Person das 30. bzw. 50. Lebensjahr vollendet, muss der für diese Altersgruppe gültige Beitrag gezahlt werden.

Sicheres Einkommen im Krankheitsfall. Mit unserem Krankentagegeld.

Weshalb Krankentagegeld?

Nach sechs Wochen Krankheit entfällt bei Arbeitnehmern in der Regel die Lohnfortzahlung. Pflichtversicherten Arbeitnehmern fehlen während des Krankengeldbezugs ca. 20 % ihres Einkommens, freiwillig Versicherten sogar noch mehr.

Einkommenslücken im Überblick. (Stand: 01.01.2019)

Monatliches Nettoeinkommen	Ausbezahltes Krankengeld ca.	Einkommenslücke pro Monat	Empfohlenes Krankentagegeld
1.000 €	789 €	211 €	10 €
1.250 €	986 €	264 €	10 €
1.500 €	1.184 €	316 €	15 €
1.750 €	1.381 €	369 €	15 €
2.000 €	1.578 €	422 €	15 €
2.250 €	1.775 €	475 €	20 €
2.500 €	1.973 €	527 €	20 €
2.750 €	2.170 €	580 €	20 €
3.000 €	2.367 €	633 €	25 €
3.250 €	2.564 €	686 €	25 €
3.500 €	2.762 €	738 €	25 €
3.750 €	2.785 €	791 €	30 €

Unsere Leistungen (Tarif KTU43).

Für Arbeitnehmer leisten wir nach dem Ende der Lohnfortzahlung, in der Regel also ab dem 43. Tag. Wir leisten für die gesamte Dauer der Arbeitsunfähigkeit bis zur Feststellung der Berufsunfähigkeit.

Selbstständige müssen seit 1.8.2009 selbst für den Fall einer Arbeitsunfähigkeit vorsorgen. Bei gesetzlichen Krankenkassen kann der Selbstständige eine „Wahlerklärung“ abgeben und sich so ein gesetzliches Krankengeld ab der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit zum allgemeinen Beitragssatz des Gesundheitsfonds sichern. Das Krankengeld beträgt maximal 105,88 Euro pro Tag.

Zusätzlich müssen die gesetzlichen Kassen den Selbstständigen sogenannte Wahltarife anbieten, welche allerdings folgende Nachteile haben:

- 3 Jahre Bindung an die gesetzliche Kasse;
- Wechsel in die private Krankenvollversicherung in dieser Zeit nicht möglich;
- Leistungsdauer max. 78 Wochen.

Die bessere Lösung: Das private Krankentagegeld der Württembergischen. Auch ein Wechsel in die Vollversicherung kann sich lohnen.

Beiträge siehe Übersicht auf den Seiten 28 bis 31.

Privatpatient beim Zahnarzt. Mit unseren Zahn-Zusatzversicherungen.

Die neue Tarifgeneration.

Weshalb eine Zahn-Zusatzversicherung?

Hochwertige zahnärztliche Versorgung ist teuer. Die gesetzliche Krankenkasse darf nur einen geringen Anteil der Kosten für Zahnersatz übernehmen. Zahnerhaltende Maßnahmen, wie z.B. Wurzel- bzw. Parodontosebehandlungen sowie Zahnprophylaxe können von der Krankenkasse oft überhaupt nicht bezahlt werden.

Das Premium-Paket „**Privatpatient beim Zahnarzt**“ (Tarife ZE90+ZBE) bietet umfassenden finanziellen Schutz für Zahnprophylaxe, Zahnbehandlung und Zahnersatz:

Mit dem Premium-Paket „Privatpatient beim Zahnarzt“ (Tarif ZE90 + ZBE) sind Sie bestens abgesichert:

Wir leisten für:

▪ Zahnbehandlung Parodontosebehandlung, Wurzelbehandlung, etc.	100 %
▪ Kieferorthopädische Leistungen	100 % ¹⁾
▪ Zahnersatz	90 % inkl. GKV ²⁾
▪ Inlays, Implantate	90 % inkl. GKV ²⁾
▪ Keramikverblendungen bis zum letzten Zahn	90 % inkl. GKV ²⁾
▪ Kompositfüllungen	100 %
▪ Funktionstherapeutische Leistungen	tariflich versichert
▪ Zahnprophylaxe (z. B. Professionelle Zahnreinigung)	300 € alle 2 Jahre
▪ Regelleistung	100 %
▪ Schmerzausschaltung (Hypnose, Narkose)	200 € pro Jahr
▪ Weltweiter Schutz	
▪ Keine Wartezeit	
▪ Die Württembergische verzichtet auf ihr Kündigungsrecht	

1) Für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre und unfallbedingt.

2) Wenn Sie sich für einen unserer Kooperations-Partner entscheiden, erhöhen sich die Leistungen sogar auf 95 %.

Beiträge siehe Übersicht auf den Seiten 28 bis 31.

Mit dem **Modul „Zahnbehandlung Plus“** bieten wir optimale Absicherung für zahnerhaltende Behandlungen.

Leistungen	Modul Zahnbehandlung Plus (ZBE)
Funktionstherapeutische Leistungen	100 %
Zahnprophylaxe	100 € alle 2 Jahre
Auslandsdeckung	Weltweit
Kürzung bei fehlendem Heil- und Kostenplan	nein
Verzicht auf ordentliches Kündigungsrecht	ja
Verzicht auf Wartezeiten	ja
Zahnbehandlung (Parodontosebehandlung, Wurzelbehandlung, etc.)	100 %
Aufbissbehelfe/Schienen	100 %

**Monatsbeitrag für „Zahnbehandlung Plus“
(Tarif ZBE, Stand: 01.01.2019), Beitrag ist altersunabhängig.**

Männer & Frauen

9,47 €

Das Modul **Zahnbehandlung Plus** kann nur in Verbindung mit den Zahnersatztarifen ZE50, ZE70 und ZE90 abgeschlossen werden.

Mit den Zahnersatz-Tarifen **ZahnPremium** (ZE90), **Zahn-Komfort** (ZE70) und **ZahnKompakt** (ZE50) kann preiswert der Eigenanteil bei Zahnersatz minimiert werden.

Leistungen	Zahn Kompakt (ZE50)	Zahn Komfort (ZE70)	Zahn Premium (ZE90)
Zahnersatz	50 % inkl. GKV ¹⁾	70 % inkl. GKV ¹⁾	90 % inkl. GKV ¹⁾
Inlays, Implantate	50 % inkl. GKV ¹⁾	70 % inkl. GKV ¹⁾	90 % inkl. GKV ¹⁾
Keramikverblendungen	bis zum letzten Zahn	bis zum letzten Zahn	bis zum letzten Zahn
Kompositfüllungen	100 %	100 %	100 %
Funktionstherapeutische Leistungen	50 % inkl. GKV ¹⁾	70 % inkl. GKV ¹⁾	90 % inkl. GKV ¹⁾
Regelleistung	100 %	100 %	100 %
Zahnprophylaxe	200 € alle 2 Jahre	200 € alle 2 Jahre	200 € alle 2 Jahre
Kieferorthopädie ohne Leistung GKV (KIG I-II)²⁾	—	100 %	100 %
Kieferorthopädie mit Leistung GKV (KIG III-V)²⁾	—	100 %	100 %
Kieferorthopädie – Leistung bei Unfall ohne Altersbegrenzung	—	100 %	100 %

1) Mit Kooperationslabor 5 % mehr Leistung.

2) Beginn der kieferorthopädischen Behandlung vor dem 18. Lebensjahr und unfallbedingt auch für Erwachsene.

Beiträge siehe Übersicht auf den Seiten 28 bis 31.

Unser Einsteiger-Tarif **„Zahn & Brille“** (Tarif BZGU20) wird ohne Gesundheitsprüfung abgeschlossen.

Unsere Leistungen.

- 100 % (jährlich bis zu 80 Euro) für professionelle Zahnreinigung, Fluoridierungsmaßnahmen und Fissurenversiegelung.
- 20 % der Kosten für Zahnersatz.
- Bis zu 125 Euro alle zwei Jahre für Sehhilfen.

Zahnvorsorge optimieren.

„**Zahn & Brille**“ kann mit unseren beiden Zahnersatz-Tarifen **ZahnKompakt** (ZE50) und **ZahnKomfort** (ZE70) kombiniert und der Schutz mit dem Modul **Zahnbehandlung Plus** (ZBE) weiter optimiert werden.

**Monatsbeitrag für „Zahn & Brille“
(Tarif BZGU20, Stand: 01.01.2019), Beitrag ist altersunabhängig.**

Männer & Frauen

12,07 €

Die alte Tarifgeneration.

Das Paket „**Privatpatient beim Zahnarzt**“ (Tarife ZBU, ZGU30, BZGU20) bietet umfassenden finanziellen Schutz für Zahnprophylaxe, Zahnbehandlung und Zahnersatz:

- 100 % der Kosten für Zahnbehandlungen, die die gesetzliche Krankenkasse nicht oder nicht komplett übernimmt.
- 100 % der Kosten für professionelle Zahnreinigung.
- 100 % der Kosten für Zahnprophylaxe (z.B. Fluoridierung oder Fissurenversiegelung).
- 100 % der Restkosten für Kunststofffüllungen.
- 50 % der Gesamtkosten für Zahnersatz.
- Bis zu 200 Euro p.a. für Akupunktur, Hypnose und Vollnarkose bei Zahnbehandlungen.
- Bis zu 125 Euro alle 2 Jahre für Brillen und Kontaktlinsen.

Beiträge siehe Übersicht auf den Seiten 28 bis 31.

Alternativ können die im Paket enthaltenen Bausteine „Zahnbehandlung“, „Schöne Zähne“ und „Zahn & Brille“ auch einzeln abgeschlossen werden.

Mit dem **Baustein „Zahnbehandlung“** bieten wir optimale Absicherung für zahnerhaltende Behandlungen.

Unsere Leistungen.

- 100 % der Kosten für Zahnbehandlungen, die die gesetzliche Krankenkasse nicht oder nicht komplett übernimmt.
- 100 % der Kosten für Zahnprophylaxe.
- 100 % der Restkosten für Kunststofffüllungen.
- Bis zu 200 Euro p.a. für Akupunktur, Hypnose und Vollnarkose bei Zahnbehandlungen

**Monatsbeitrag für „Zahnbehandlung“
(Tarif ZBU, Stand: 01.01.2019), Beitrag ist altersunabhängig.**

Männer & Frauen

16,25 €

Mit dem **Baustein „Schöne Zähne“** (Tarife ZGU 30/50/70) kann preiswert der Eigenanteil bei Zahnersatz minimiert werden.

Unsere Leistungen.

- Wir leisten für Inlays, Kronen, Zahnprothesen und Implantate einschließlich Material- und Laborkosten – bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung für Zahnärzte.
- Wir übernehmen wahlweise 30 %, 50 % oder sogar 70 % der Gesamtkosten. Mit den Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse sind bis zu 80 % der Gesamtkosten abgesichert.

Beiträge siehe Übersicht auf den Seiten 28 bis 31.

Eine optimale Ergänzung zum Tarif ZGU ist der **Baustein „Zahn & Brille“** (Tarif BZGU20).

Unsere Leistungen.

- 100 % der Kosten für professionelle Zahnreinigung, maximal 80 Euro pro Versicherungsjahr.
- 20 % der Kosten für hochwertigen Zahnersatz. Mit den Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse und **„Schöne Zähne“** können bis zu 100 % der Gesamtkosten abgesichert werden.
- 100 % Kostenerstattung für Sehhilfen, maximal 125 Euro innerhalb von zwei Versicherungsjahren.
- Beim Tarif BZGU20 entfällt die Gesundheitsprüfung. In den ersten vier Jahren sind die Leistungen – wie bei den ZGU-Tarifen – begrenzt (siehe Zahnstaffel).

**Monatsbeitrag für „Zahn & Brille“
(Tarif BZGU20, Stand: 01.01.2019), Beitrag ist altersunabhängig.**

Männer & Frauen

12,07 €

Zahnstaffelverlängerung. Annahmerichtlinien.

Abschluss leicht gemacht.

Nachfolgendem Schema können Sie entnehmen, ob Sie bei Ihrem Kunden eine Zahnstaffelverlängerung (und ggf. welche) vereinbaren müssen. Vermerken Sie die Zahnstaffelverlängerung bitte auf dem Antrag. Damit ist diese Bestandteil des Versicherungsvertrages und Sie brauchen keine gesonderte Unterschrift vom Kunden mehr.

Zahn-Risikoeinschätzung für alle Tarife mit Zahnleistungen (Zahnstaffel)

Anzahl fehlende und sanierungsbedürftige Zähne und jeder durch herausnehmbaren Zahnersatz versorgte Zahn	Anzahl	
	0	1
0		
1		
2		
3	72	72
4	96	96
ab 5		

72 = Zahnstaffelverlängerung auf 72 Monate **96 = Zahnstaffelverlängerung auf 96 Monate**
Wird die Frage nach zahnärztlichen Untersuchungen oder Behandlungen auf 96 Monate notwendig.

Zahnstaffel für Zahnersatz – maximaler Erstattungsbetrag der Württembergischen

Staffel nach Jahren	BZGU20	ZE50	ZE70
in 12 Monaten	200 €	250 €	500 €
in 24 Monaten	400 €	500 €	1.000 €
in 36 Monaten	600 €	750 €	1.500 €
in 48 Monaten	800 €	1.000 €	2.000 €

* max. 80% der erstattungsfähigen Gesamtkosten

Zahnstaffel für kieferorthopädische Leistungen

„Zahn & Brille“ (BZGU20)	ZahnKompakt (ZE50)
—	—
—	—
—	—
—	—

Wird die Frage nach zahnärztlichen Untersuchungen oder Behandlungen in den letzten 5 Jahren verneint, wird eine Zahnstaffelverlängerung auf 96 Monate notwendig.

(Zahnstaffelverlängerung)

Kronen, Brückenglieder, Stiftzähne, Implantate															
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	ab 17
							72	72	72	72	96	96	96	96	
							72	72	72	96	96	96	96		
							72	72	96	96	96	96			
72	72	72	72	72	72	72	72	96	96	96	96				
96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96					

Kann nicht versichert werden

Zahnstaffelverlängerung auf 96 Monate

Wenn in den letzten 5 Jahren verneint, wird eine Zahnstaffelverlängerung

Private Krankenkassenversicherung ohne GKV-Anteil

ZE90	ZGU 30*	ZGU50*	ZGU70*
1.000 €	300 €	500 €	700 €
2.000 €	600 €	1.000 €	1.400 €
3.000 €	900 €	1.500 €	2.100 €
4.000 €	1.200 €	2.000 €	2.800 €

ZahnKomfort (ZE70)

ZahnPremium (ZE90)

250 € in 12 Monaten	500 € in 12 Monaten
500 € in 24 Monaten	1.000 € in 24 Monaten
750 € in 36 Monaten	1.500 € in 36 Monaten
danach max. 1.000 €	danach max. 2.000 €

Älter werden. Unabhängig bleiben. Mit unserem Pflegetagegeld.

Weshalb ein Pflegetagegeld?

Wer auf Pflege angewiesen ist, muss dafür viel Geld zahlen. Durch die gesetzliche Pflegeversicherung ist nur ein Teil dieser Kosten gedeckt. Den Rest muss jeder selbst aufbringen – entweder aus dem laufenden Einkommen oder aus dem Vermögen. Ist dieses aufgebraucht, werden die nächsten Angehörigen herangezogen. Wer einmal durchrechnet, was z.B. ein Aufenthalt im Pflegeheim über 5 Jahre kostet, erkennt die Brisanz des Themas.

Vermögensrisiko bei stationärer Pflege, Pflegegrad 5.

Monatliche Pflegekosten ¹⁾	3.500 €
– gesetzliche Leistungen ²⁾	– 2.005 €
= Monatliche Lücke	1.495 €
Jährliche Lücke (1.495 € x 12)	= 17.940 €
Vermögensrisiko durch Pflege nach 5 Jahren (17.940 € x 5)	= 89.700 €

1) Kostensatz Pflegeheim; zusätzliche Kosten für beispielsweise Medikamente, Haarpflege, usw. sind darin nicht enthalten.

2) Pflegegrad 5, stationäre Unterbringung (ab 1.1.2017)

Weitere Serviceleistungen.

- **Pflegeplatzvermittlung:** In Zusammenarbeit mit unserem Kooperationspartner sind wir bei der Suche nach einem geeigneten Pflegeplatz behilflich.
- **Wohnraumberatung:** Wenn Kunden zu Hause gepflegt werden, nennen wir ihnen spezialisierte Wohnraumberater, die wissen, welche räumlichen Anpassungen sinnvoll sind. Eine Haftung unsererseits besteht für diese Leistung nicht.

Das Pflegetagegeld kann in Stufen von 5 Euro, mindestens jedoch in Höhe von 10 Euro, vereinbart werden. Der Höchstsatz beträgt 150 Euro.

Beiträge siehe Übersicht auf den Seiten 28 bis 31.

Leistungen...	PremiumPlus Tarif PTPU	Komfort Tarif PTKU
bei Pflegegrad 1 stationär + ambulant	5 % des vereinbarten Tagegelds	
bei Pflegegrad 2 stationär	100 % des vereinbarten Tagegelds	25 % des vereinbarten Tagegelds
ambulant	40 % des vereinbarten Tagegelds	25 % des vereinbarten Tagegelds
bei Pflegegrad 3 stationär	100 % des vereinbarten Tagegelds	
ambulant	65 % des vereinbarten Tagegelds	50 % des vereinbarten Tagegelds
bei Pflegegrad 4 stationär	100 % des vereinbarten Tagegelds	
ambulant	85 % des vereinbarten Tagegelds	75 % des vereinbarten Tagegelds
bei Pflegegrad 5 stationär + ambulant	100 % des vereinbarten Tagegelds	
Beitragsbefreiung	bei Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 2	bei Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 5
Einmalzahlung	30-facher Tagesatz bei erstmaliger Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 2	—
Dynamik	jährliche Leistungsdynamik in Höhe von 4 %	jährliche Leistungsdynamik in Höhe von 2 %
Erhöhungsoption	stirbt der Ehegatte oder Lebenspartner oder wird dieser pflegebedürftig, kann das Tagegeld um 20 % erhöht werden (bis zum 65. Lebensjahr)	

Wer vorsorgt, hat mehr vom Leben. Mit unserer Vorsorgeversicherung.

Weshalb eine Vorsorgeversicherung?

Vorsorgeuntersuchungen sind wichtig und können Leben retten. Dennoch kommen gesetzliche Kassen für diese Untersuchungen leider nicht oder erst ab einem bestimmten Alter auf. Mit der Vorsorgeversicherung schließen Ihre Kunden diese Lücke im gesetzlichen Versicherungsschutz.

Unsere Leistungen.

- 80 % der Kosten für **Vorsorgeuntersuchungen**, bis zu einem Erstattungsbetrag von 400 Euro alle zwei Jahre, z. B. für zahnmedizinische Vorsorge, allgemeine Gesundheits-Check-ups, Schwangerschaftsdiagnostik, Mammographie, PSA-Test bei Männern, Hautkrebsvorsorge, Augenuntersuchungen, reisemedizinische Beratung und Impfungen.
- 125 Euro für **Sehhilfen** innerhalb von zwei Versicherungsjahren, 250 Euro ab Alter 50.
- Durch einen Unfall bedingte Kosten für **Zahnersatz**, die nach Vorleistung anderer Versicherer verbleiben.
- Mehrkosten für Regelleistungen, die bei freier **Krankenhauswahl** in Deutschland entstehen.
- Für versicherte Frauen eine **Entbindungspauschale** von 150 Euro.
- Versicherungsschutz für **Auslandsreisen** bis zu sechs Wochen.

Monatsbeitrag für die Vorsorgeversicherung (Tarif VSU, Stand: 01.01.2019)

Eintrittsalter	Männer & Frauen
0 – 29 Jahre	7,35 €
30 – 49 Jahre	11,90 €
50 – 100 Jahre	18,46 €

Ab Beginn des Kalenderjahres, in dem die versicherte Person das 30. bzw. 50. Lebensjahr vollendet, muss der für diese Altersgruppe gültige Beitrag gezahlt werden.

Ambulant Privatpatient Premium.

Mit der Kostenerstattung zur besten ambulanten medizinischen Versorgung.

Weshalb Kostenerstattung?

Ärzte unterliegen bei der Behandlung von gesetzlich Krankenversicherten immer mehr Beschränkungen (z. B. Budgetierung bei Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln).

Gesetzlich Krankenversicherte, die sich für die Kostenerstattung entscheiden, werden beim Arzt ähnlich wie Privatpatienten behandelt und umgehen damit diese Beschränkungen. Sie erhalten eine Rechnung vom Arzt, die sie bei ihrer Kasse einreichen. Die Kasse erstattet dann allerdings nur den Betrag, den sie bei Erbringung im Sachleistungsprinzip zu tragen hätte und zieht davon noch eine Kostenpauschale für den Mehraufwand ab. Unsere Kostenerstattungstarife übernehmen die verbleibenden Kosten.

Mit den Kostenerstattungstarifen der Württembergischen genießen gesetzlich Versicherte im ambulanten Bereich alle Vorteile eines Privatpatienten. Und werden bestmöglich und nach dem neuesten Stand der Medizin behandelt.

Der Versicherte ist an die Wahl der Kostenerstattung für mindestens ein Jahr gebunden.

Privatpatienten profitieren von vielen Vorteilen:

- In der Regel geringere Wartezeiten für einen Termin beim Spezialisten.
 - Behandlungsmethoden nach dem neuesten Stand der Medizin.
 - Keine Zuzahlungen mehr.
 - Freie Wahl unter allen zugelassenen Arzneimitteln.
 - Sie sind nicht mehr an die Kataloge der gesetzlichen Krankenkassen gebunden.
 - Einholen einer ärztlichen Zweitmeinung ist möglich.
-

Mit dem **Ambulant Privatpatient Premium (Tarif AGU)** sind Ihre Kunden im Fall einer schweren Krankheit bestens ambulant versorgt.

Mit dem **Ambulant Privatpatient Premium Plus (Tarif AKU)** (Tarif AKU) sind die Kunden bei jedem Arztbesuch Privatpatient.

Die Leistungen unserer Kostenerstattungstarife.

- Ärztliche Heilbehandlung (auch Ärzte für Naturheilverfahren), Abrechnung nach GOÄ¹⁾.
- 100 % ambulante psychotherapeutische Behandlung zur Krisenintervention bis zu 30 Sitzungen.
- 80 % der Restkosten für ambulante psychotherapeutische Behandlung.
- 100 % Arznei- und Verbandmittel (auch homöopathische Präparate).
- 100 % Heilmittel nach Preis- und Leistungsverzeichnis.
- 100 % Hilfsmittel (ohne Sehhilfen).
- 100 % Transportkosten (Notfall, Dialyse-, Chemo- und Strahlentherapie).
- Häusliche Krankenpflege (z.B. Verband-/Katheterwechsel, Injektionen).
- Schutzimpfungen (STIKO).
- Vorsorgeuntersuchungen.

1) Gebührenordnung für Ärzte.

Beiträge siehe Übersicht auf den Seiten 28 bis 31.

Für preissensible Kunden bieten wir den Tarif AKUR an – ein Risikotarif, bei dem keine Alterungsrückstellungen gebildet werden. Er kann nur für 21- bis 45-Jährige abgeschlossen werden. Ab Alter 46 wird der Tarif AKUR bedingungsgemäß in den Tarif AKU umgestellt (Sonderkündigungsrecht).

Monatsbeitrag für den Tarif AKUR (Stand: 01.01.2019)

	Männer & Frauen
21 – 29 Jahre	84,51 €
30 – 45 Jahre	112,30 €

Ab Beginn des Kalenderjahres, in dem die versicherte Person das 30. Lebensjahr vollendet, muss der für diese Altersgruppe gültige Beitrag gezahlt werden.

Optionsversicherung.

Für wen eine Optionsversicherung?

Für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung, die in den nächsten Jahren in die private Krankenvollversicherung wechseln wollen und das Höchsteintrittsalter von 45 Jahren noch nicht überschritten haben.

Unsere Leistungen.

- Die versicherte Person erwirbt die Option auf Abschluss einer Krankheitskostenvollversicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung.
- Kommt eine Vollversicherung nicht zustande, kann zum Ende der Vertragsdauer (maximal 5 bzw. 10 Jahre) die Umstellung in eine Krankheitskostenzusatzversicherung, ebenfalls ohne erneute Gesundheitsprüfung, beantragt werden.

Monatsbeitrag für die Optionsversicherung (Tarif OPTU, Stand: 01.01.2019)

Eintrittsalter	Männer & Frauen
0 – 20 Jahre	6,18 €
21 – 29 Jahre	11,81 €
30 – 45 Jahre	6,53 €

Der bei Versicherungsbeginn gültige Beitrag bleibt für die gesamte Vertragslaufzeit des Optionstarifs bestehen.

Hinweis: Die Optionsversicherung kann nur mit dem Antragsformular für Vollversicherungen beantragt werden (Form. 40244).

Sicherheit auf Reisen.

Mit unserer Auslandsreise-Krankenversicherung.

Weshalb eine Auslandsreise-Krankenversicherung?

Egal wohin die Reise geht: Unsere Auslandsreise-Krankenversicherung gehört bei allen Auslandsreisen ins Gepäck. Sie schützt die Urlaubskasse Ihrer Kunden und erstattet die Kosten für Behandlungen beim Arzt oder im Krankenhaus.

Unsere Leistungen.

Wir bieten Einzelpersonen (Tarife RK, RKM) und Familien (Tarife RKF, RKFM) Versicherungsschutz für alle Reisen bis zu 6 Wochen Dauer.

Im Leistungsumfang enthalten sind:

- Ärztliche Behandlungen.
- Arznei-, Verband- und Heilmittel.
- Schmerzstillende Zahnbehandlungen.
- Stationäre Behandlungen einschließlich notwendiger Operationen sowie Verpflegung im Krankenhaus.
- Medizinisch notwendiger, ärztlich angeordneter Rücktransport nach Deutschland.

Beiträge	Für Einzelpersonen		Für Familien	
	Tarif RK	Tarif RKM ¹⁾	Tarif RKF	Tarif RKFM ¹⁾
Eintrittsalter				
bis 70 Jahre	10,20 € jährlich	0,85 € monatlich	18,70 € jährlich	1,60 € monatlich
ab 71 Jahre	24,30 € jährlich	2,05 € monatlich	-	-
Vertragsdauer	1 Jahr	2 Versicherungsjahre	1 Jahr	2 Versicherungsjahre

¹⁾ Tarif kann nur zusammen mit einer Krankheitskosten- oder Tagegeldversicherung abgeschlossen werden.
Stand: 01.01.2019

Die Beiträge auf einen Blick.

- **Ergänzungsversicherung**
Tarife: EGU (Grund-Deckung), EGNU (Normal-Deckung), NH (ambulante Heilmethoden).
- **Stationäre Zusatzversicherung**
Tarife: SZ, SZ+SZE (Einbettzimmer/Chefarzt), KHTU (Krankenhaustagegeld), monatlicher Beitrag in Euro für je 5 Euro Krankenhaustagegeld.
- **Krankentagegeld**
Tarif KTU43, Monatsbeitrag in Euro für je 5 Euro Krankentagegeld ab dem 43. Tag.
- **Pflegetagegeld**
Tarif PTPU (PremiumPlus), monatlicher Beitrag in Euro für je 5 Euro Pflegetagegeld.
- **Ambulant Privatpatient**
Tarif AGU (Ambulant Privatpatient Premium) und AKU (Ambulant Privatpatient Premium Plus).
- **Zahn-Zusatzversicherungen**
Alte Tarifgeneration: Tarife ZGU30, ZGU50, ZGU70, Paket Privatpatient beim Zahnarzt (ZBU, ZGU30, BZGU20).
Neue Tarifgeneration: Tarife ZE50, ZE70, ZE90, Premium-Paket Privatpatient beim Zahnarzt (ZE90, ZBE).

Für alle Tarife gilt:

Als Eintrittsalter gilt der Unterschied zwischen dem Geburtsjahr der versicherten Person und dem Kalenderjahr, in dem die Versicherung in Kraft tritt.

Beispiel:

Versicherte Person ist am 23.09.1979 geboren, Beginn der Versicherung 01.07.2019 Eintrittsalter somit 40 Jahre.

* Die Beiträge für Kinder und Jugendliche finden Sie im Tarifbuch 40336.

Tarife Männer & Frauen – Stand: 01.01.2019. Einzelversicherung

Ein- tritts- alter	Ergänzungsversicherung			stationäre Zusatzversicheru	
	EGU	EGNU	NH	SZ	SZ + SZE
0 – 15	2,95	4,28	9,89	5,03	5,91
16 – 20	3,84	7,83	10,08	8,41	9,97
21	10,21	13,57	18,59	31,27	38,14
22	10,37	13,81	18,96	31,85	38,86
23	10,53	14,05	19,33	32,44	39,59
24	10,69	14,29	19,69	33,03	40,31
25	10,84	14,52	20,04	33,63	41,04
26	10,98	14,76	20,39	34,23	41,77
27	11,13	14,99	20,72	34,83	42,49
28	11,26	15,22	21,05	35,44	43,21
29	11,39	15,45	21,38	36,05	43,94
30	11,52	15,68	21,67	36,68	44,68
31	11,64	15,89	21,95	37,31	45,42
32	11,77	16,11	22,21	37,96	46,18
33	11,89	16,32	22,44	38,62	46,95
34	12,01	16,52	22,65	39,30	47,74
35	12,14	16,73	22,85	40,01	48,57
36	12,26	16,94	23,04	40,76	49,46
37	12,39	17,16	23,23	41,55	50,40
38	12,52	17,38	23,41	42,39	51,39
39	12,65	17,60	23,58	43,26	52,44
40	12,79	17,84	23,74	44,20	53,56
41	12,94	18,08	23,90	45,19	54,75
42	13,09	18,34	24,05	46,24	56,02
43	13,25	18,60	24,19	47,36	57,37
44	13,43	18,89	24,20	48,55	58,81
45	13,61	19,18	24,20	49,78	60,30
46	13,79	19,49	24,20	51,07	61,86
47	13,99	19,81	24,20	52,41	63,48
48	14,19	20,14	24,20	53,82	65,19
49	14,41	20,50	24,20	55,29	66,97
50	14,62	20,86	24,20	56,81	68,81
51	14,85	21,23	24,20	58,37	70,70
52	15,08	21,61	24,20	59,99	72,65
53	15,31	22,00	24,20	61,67	74,69
54	15,55	22,41	24,20	63,41	76,79
55	15,80	22,83	24,20	65,20	78,96
56	16,05	23,26	24,20	67,04	81,19
57	16,30	23,71	24,20	68,94	83,49
58	16,56	24,18	24,20	70,91	85,87
59	16,83	24,66	24,20	72,94	88,34
60	17,11	25,15	24,20	74,99	90,83
61	17,39	25,64	24,20	77,07	93,36
62	17,67	26,14	24,20	79,18	95,94
63	17,96	26,64	24,20	81,33	98,56
64	18,26	27,15	24,20	83,51	101,24
65	18,56	27,65	24,20	85,70	103,92

* Beiträge siehe Tariffbuch 40336

Monatlicher Beitrag in €

Kategorie	Krankentagegeld	Pflegetagegeld		Ambulant Privatpatient		Eintrittsalter		
		KHTU	KTU43	PTPU	PTKU		AGU	AKU
		0,26	—*	0,75	—	13,03	42,52	0 – 15
		0,36	—*	0,75	—	15,33	61,65	16 – 20
		1,00	1,96	2,15	1,85	28,28	126,45	21
		1,02	2,04	2,25	1,90	29,06	128,87	22
		1,05	2,11	2,30	2,00	29,84	131,20	23
		1,07	2,18	2,40	2,10	30,63	133,44	24
		1,10	2,26	2,50	2,15	31,41	135,59	25
		1,13	2,33	2,65	2,25	32,19	137,65	26
		1,16	2,40	2,75	2,35	32,97	139,59	27
		1,19	2,47	2,85	2,45	33,75	141,42	28
		1,22	2,55	3,00	2,55	34,53	143,14	29
		1,25	2,62	3,10	2,70	35,31	144,87	30
		1,29	2,70	3,25	2,80	36,11	146,61	31
		1,32	2,78	3,40	2,90	36,92	148,36	32
		1,35	2,86	3,60	3,05	37,74	150,12	33
		1,39	2,95	3,75	3,20	38,58	151,90	34
		1,42	3,03	3,95	3,35	39,44	153,68	35
		1,46	3,13	4,15	3,50	40,31	155,45	36
		1,50	3,23	4,35	3,65	41,20	157,23	37
		1,55	3,33	4,55	3,80	42,12	159,01	38
		1,60	3,44	4,75	4,00	43,05	160,80	39
		1,65	3,56	5,00	4,15	44,04	162,72	40
		1,70	3,68	5,25	4,35	45,06	164,78	41
		1,76	3,81	5,50	4,55	46,14	167,01	42
		1,81	3,95	5,75	4,75	47,27	169,38	43
		1,88	4,09	6,05	4,95	48,46	171,94	44
		1,94	4,23	6,35	5,20	49,70	174,60	45
		2,01	4,38	6,70	5,40	51,00	177,36	46
		2,08	4,54	7,00	5,65	52,36	180,26	47
		2,15	4,70	7,40	5,90	53,79	183,28	48
		2,23	4,87	7,75	6,20	55,30	186,45	49
		2,30	5,04	8,15	6,50	56,85	189,63	50
		2,38	5,21	8,60	6,80	58,46	192,81	51
		2,47	5,39	9,05	7,10	60,12	196,00	52
		2,55	5,57	9,50	7,40	61,85	199,21	53
		2,64	5,76	10,00	7,75	63,64	202,43	54
		2,73	5,94	10,55	8,15	65,51	205,72	55
		2,82	6,12	11,15	8,55	67,47	209,10	56
		2,92	6,30	11,75	8,95	69,52	212,55	57
		3,02	6,32	12,45	9,40	71,67	216,10	58
		3,12	6,38	13,15	9,85	73,92	219,75	59
		3,22	6,45	13,95	10,35	76,21	223,49	60
		3,33	6,50	14,75	10,85	78,51	227,31	61
		3,44	6,53	15,70	11,40	80,85	231,24	62
		3,56	6,56	16,65	12,05	83,21	235,26	63
		3,68	6,57	17,75	12,70	85,63	239,41	64
		3,80	6,59	18,90	13,35	88,00	243,57	65

Tarife Männer & Frauen – Stand: 01.01.2019. Einzelversicherung

Eintrittsalter	Zahngesundheit alte Tarifgeneration			Privat-P. beim Zahnarzt ZBU, ZGU30 BZGU20
	ZGU30	ZGU50	ZGU70	
0	3,41	6,86	8,46	31,73
1	3,50	7,02	8,70	31,82
2	3,59	7,20	8,95	31,91
3	3,68	7,39	9,22	32,00
4	3,78	7,58	9,51	32,10
5	3,89	7,79	9,81	32,21
6	4,00	8,00	10,14	32,32
7	4,11	8,23	10,49	32,43
8	4,24	8,47	10,87	32,56
9	4,37	8,73	11,28	32,69
10	4,50	8,99	11,72	32,82
11	4,64	9,27	12,17	32,96
12	4,79	9,57	12,67	33,11
13	4,95	9,88	13,20	33,27
14	5,11	10,20	13,76	33,43
15	5,27	10,52	14,32	33,59
16	5,43	10,84	14,87	33,75
17	5,60	11,15	15,41	33,92
18	5,76	11,47	15,97	34,08
19	5,92	11,78	16,51	34,24
20	6,08	12,09	17,06	34,40
21	6,25	12,40	17,63	34,57
22	6,41	12,70	18,21	34,73
23	6,57	13,01	18,81	34,89
24	6,73	13,32	19,42	35,05
25	6,89	13,62	20,01	35,21
26	7,04	13,92	20,59	35,36
27	7,19	14,21	21,14	35,51
28	7,34	14,50	21,67	35,66
29	7,48	14,79	22,18	35,80
30	7,62	15,07	22,67	35,94
31	7,76	15,35	23,13	36,08
32	7,89	15,64	23,58	36,21
33	8,03	15,92	24,00	36,35
34	8,17	16,20	24,40	36,49
35	8,30	16,47	24,78	36,62
36	8,43	16,74	25,14	36,75
37	8,55	17,00	25,48	36,87
38	8,68	17,25	25,80	37,00
39	8,80	17,50	26,10	37,12
40	8,92	17,74	26,40	37,24
41	9,03	17,98	26,68	37,35
42	9,15	18,21	26,96	37,47
43	9,27	18,44	27,23	37,59
44	9,38	18,66	27,49	37,70
45	9,49	18,87	27,74	37,81
46	9,60	19,08	27,98	37,92
47	9,71	19,27	28,22	38,03
48	9,81	19,46	28,45	38,13
49	9,90	19,64	28,67	38,22
50	9,99	19,82	28,89	38,31
51	10,08	19,99	29,11	38,40
52	10,16	20,15	29,33	38,48
53	10,24	20,31	29,54	38,56
54	10,32	20,45	29,75	38,64
55	10,39	20,47	29,95	38,71
56	10,43	20,47	30,16	38,75
57	10,44	20,47	30,36	38,76
58	10,44	20,47	30,56	38,76
59	10,44	20,47	30,75	38,76
60	10,44	20,47	30,92	38,76
61	10,44	20,47	31,06	38,76
62	10,44	20,47	31,17	38,76
63	10,44	20,47	31,24	38,76
64	10,44	20,47	31,27	38,76
65	10,44	20,47	31,30	38,76

Zahngesundheit neue Tarifgeneration

Ein- tritts- alter	Zahngesundheit neue Tarifgeneration			Premium-Paket Privat-Patient beim Zahnarzt ZE90, ZBE
	ZE50	ZE70	ZE90	
0	3,10	10,40	21,13	30,60
1	3,10	10,40	21,13	30,60
2	3,10	10,40	21,13	30,60
3	3,10	10,40	21,13	30,60
4	3,10	10,40	21,13	30,60
5	3,10	10,40	21,13	30,60
6	3,10	10,40	21,13	30,60
7	3,10	10,40	21,13	30,60
8	3,10	10,40	21,13	30,60
9	3,10	10,40	21,13	30,60
10	3,10	10,40	21,13	30,60
11	3,10	10,40	21,13	30,60
12	3,10	10,40	21,13	30,60
13	3,10	10,40	21,13	30,60
14	3,10	10,40	21,13	30,60
15	3,10	10,40	21,13	30,60
16	3,10	10,40	21,13	30,60
17	3,10	10,40	21,13	30,60
18	3,10	10,40	21,13	30,60
19	3,10	10,40	21,13	30,60
20	3,10	10,40	21,13	30,60
21	7,07	10,26	16,49	25,96
22	7,07	10,26	16,49	25,96
23	7,07	10,26	16,49	25,96
24	7,07	10,26	16,49	25,96
25	7,07	10,26	16,49	25,96
26	7,07	10,26	16,49	25,96
27	7,07	10,26	16,49	25,96
28	7,07	10,26	16,49	25,96
29	7,07	10,26	16,49	25,96
30	7,07	10,26	16,49	25,96
31	10,74	15,52	24,90	34,37
32	10,74	15,52	24,90	34,37
33	10,74	15,52	24,90	34,37
34	10,74	15,52	24,90	34,37
35	10,74	15,52	24,90	34,37
36	10,74	15,52	24,90	34,37
37	10,74	15,52	24,90	34,37
38	10,74	15,52	24,90	34,37
39	10,74	15,52	24,90	34,37
40	10,74	15,52	24,90	34,37
41	13,87	20,06	32,20	41,67
42	13,87	20,06	32,20	41,67
43	13,87	20,06	32,20	41,67
44	13,87	20,06	32,20	41,67
45	13,87	20,06	32,20	41,67
46	13,87	20,06	32,20	41,67
47	13,87	20,06	32,20	41,67
48	13,87	20,06	32,20	41,67
49	13,87	20,06	32,20	41,67
50	13,87	20,06	32,20	41,67
51	16,47	23,78	38,16	47,63
52	16,47	23,78	38,16	47,63
53	16,47	23,78	38,16	47,63
54	16,47	23,78	38,16	47,63
55	16,47	23,78	38,16	47,63
56	16,47	23,78	38,16	47,63
57	16,47	23,78	38,16	47,63
58	16,47	23,78	38,16	47,63
59	16,47	23,78	38,16	47,63
60	16,47	23,78	38,16	47,63
61	19,21	27,74	44,49	53,96
62	19,21	27,74	44,49	53,96
63	19,21	27,74	44,49	53,96
64	19,21	27,74	44,49	53,96
65	19,21	27,74	44,49	53,96



wuerttembergische.de

Ihr Fels in der Brandung. Die Württembergische.

Wir beraten Sie gerne.

Württembergische Krankenversicherung AG



württembergische

Ihr Fels in der Brandung.