

Die verbesserte Gruppen-Krankenversicherung für Wiener Ärztinnen und Ärzte

Bereits seit 1997 hat die Ärztekammer für Wien als Service für ihre Mitglieder eine Gruppen-Krankenversicherung. Im Rahmen dieses Gruppenvertrages können Ärztinnen und Ärzte ihre ganz individuelle Krankenversicherung zu speziellen Konditionen abschließen.

Im Laufe der Jahre wurde das Spektrum der möglichen Zusatzleistungen stets erweitert. Kürzlich wurde der Vertrag und dessen Konditionen erneut überprüft und dabei konnten für Sie wieder **Leistungsverbesserungen** vereinbart und die **Angebotspalette** weiter ausgebaut werden.

Wenn Sie oder Ihre Familie Interesse an einer privaten Krankenvorsorge haben, so können Sie sich ein unverbindliches Angebot für diese Gruppen-Krankenversicherung erstellen lassen. Als Ansprechpartner steht Ihnen die **benefit consulting gmbh** zur Verfügung, die schon seit 10 Jahren die laufende Betreuung und Wartung der Krankenversicherung im Auftrag der Ärztekammer durchführt.

ALLGEMEINES

Wer kann versichert werden?

- Mitglieder der Ärztekammer für Wien
- Mitglieder der Landes Zahnärztekammer für Wien
- Angestellte der Ärztekammer für Wien bzw. Landes Zahnärztekammer für Wien

Familienangehörige





Ehepartner / Lebensgefährten und **Kinder** können zu den gleichen Konditionen mitversichert werden.

Versicherungspartner





Der Gruppenvertrag wird von den beiden größten Krankenversicherern am österreichischen Markt – der Uniqa Versicherung und der Wiener Städtischen Versicherung – geführt. Diese garantieren ein **optimales Preis-Leistungsverhältnis**.

TARIFE / OPTIONEN




Sonderklassetarif

-  Bietet Versicherungsschutz für medizinisch notwendige Spitalsaufenthalte in Wien in der **Sonderklasse Zweibettzimmer** bei Krankheit, Unfall oder Entbindung. In allen anderen Bundesländern ist sogar ein **Einbettzimmer** inkludiert.
-  **Freie Arzt- und Spitalwahl.**
-  Leistungen können in allen **Vertragsspitalern in Österreich** und in allen **öffentlichen Spitalern im europäischen Ausland** in Anspruch genommen werden. Die Kosten werden direkt zwischen den Spitalern und der Versicherung verrechnet. Versicherungsschutz gilt auch für **geplante Operationen im Ausland**, die in Österreich nicht durchführbar sind.
-  Es stehen Varianten mit oder ohne Selbstbehalt zur Verfügung.

Ambulanter Tarif

-  Bietet eine **Kostenübernahme für ambulante ärztliche Behandlungen einschließlich alternativer Heilbehandlungen** (z.B. Akupunktur, Homöopathie, Massage etc.), Medikamente sowie für Heilmittel und Heilbehelfe (z.B. Brillen, Kontaktlinsen, Einlagen etc.).
-  Übernommen werden 100 % der Kosten abzüglich der Sozialversicherungsleistungen bzw. 80 % der Kosten, sofern keine Leistung durch die Sozialversicherung erfolgt.
-  Je nach Variante stehen pro Jahr verschiedene Höchstbeträge zur Verfügung.
-  Wird ein ambulanter Tarif zeitgleich mit einer Sonderklasse Versicherung abgeschlossen, so werden für Personen, die das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, **Vorerkrankungen mitversichert** (siehe Besonderheiten). Bei nachträglichem Einschluss gilt dies nicht. Wird der ambulante Tarif alleine abgeschlossen, so kann dies nur im Rahmen der Einzelversicherung erfolgen (kein Prämienrabatt und keine Mitversicherung von Vorerkrankungen).

Heilkostentarif (Ersatz einer gesetzlichen Krankenversicherung)








-  Für Personen, die **keine gesetzliche Krankenversicherung haben** und auch nicht freiwillig bei der Gebietskrankenkasse oder SVA versichert sind.
-  **Inkludiert Leistungen einer gesetzlichen Krankenversicherung** (allgemeine Gebührenklasse im Spital, ambulante ärztliche Behandlungen, Medikamente, Heilmittel etc.) **sowie zusätzlich die Sonderklasse** für Spitalsaufenthalte.
-  Auch hier gibt es **verschiedene Tarifvarianten:**
 - mit oder ohne Zahnleistungen
 - mit oder ohne Selbstbehalt (für Leistungen in der Sonderklasse)
 - mit oder ohne Sonderklasse
-  Für die meisten ambulanten Leistungen sowie Medikamente ist ein 20%iger Selbstbehalt vorgesehen. Dieser kann mit einem Ergänzungstarif weitestgehend abgedeckt werden.

Ergänzungsoptionen

 Einbettzimmer-Option	Kostenübernahme für die Sonderklasse Einbettzimmer auch in Wiener Vertragsspitalern.
 Reise-Option	Weltweiter Versicherungsschutz für Auslandsreisen. Krankenrückholung aus dem Ausland ist inkludiert.
 Zahn-Option	Kostenübernahme für zahnärztliche Behandlungen , Kronen, Zahnersatz, aber auch für Kieferregulierungen und prophylaktische Maßnahmen. Die Versicherung übernimmt 80 % der Kosten, 20 % sind als Selbstbehalt zu bezahlen. Je nach Variante stehen pro Jahr verschiedene Höchstbeträge zur Verfügung.
 Wellness-Option	Sie können zwischen einem Fitness-Check inklusive einer Folgebetreuung durch einen persönlichen Vital-Coach und einem Wellness-Wochenende wählen.
 Baby-Option	Neugeborene Kinder werden ab der Geburt für ein Jahr lang gratis bei den Eltern mitversichert (ohne Gesundheitsprüfung). Für Geburtsvorbereitungskurse oder Schwangerschaftsuntersuchungen gibt es einen Kostenbeitrag.

Die Baby-Option und die Zahn-Option werden nicht im Rahmen der Gruppen-Krankenversicherung geführt; somit kommen die Besonderheiten der Gruppenversicherung nicht zur Anwendung (d.h. kein Prämienrabatt und keine Mitversicherung von Vorerkrankungen).

BESONDERHEITEN

 Attraktive Prämie	Die Prämien sind im Vergleich zu einer privaten Einzelversicherung sehr günstig. Kinder zahlen bis zum vollendeten 20. Lebensjahr eine einheitliche Kinderprämie .
 Familienrabatt	Werden mindestens zwei Personen in einem Vertrag versichert, erhalten diese einen zusätzlichen Rabatt auf ihre Prämien .
 Mitversicherung von Kindern	Neugeborene können bereits ab Geburt mitversichert werden (üblicherweise erst ab Entlassung aus dem Spital). Ein Einschluss von Kindern ist bis zum 27. Lebensjahr möglich. Mit Erreichen des 27. Lebensjahres können bereits mitversicherte Kinder weiterhin im Vertrag bleiben, sofern die Prämie für die gesamte Familie von einem Konto abgebucht werden kann.
 Keine Wartezeit	Sie genießen ab Versicherungsbeginn vollen Versicherungsschutz . Die übliche Wartezeit für die Inanspruchnahme von Leistungen kommt nicht zur Anwendung. Nur für Entbindungen besteht eine Wartezeit von 9 Monaten.
 Mitversicherung von Vorerkrankungen	Bei Vertragsabschluss vor Vollendung des 60. Lebensjahres werden Vorerkrankungen mitversichert (keine Prämienzuschläge, keine Leistungsausschlüsse).
 Prämienrückgewähr	Falls Sie in einem Kalenderjahr keine Leistung in Anspruch nehmen, bekommen Sie im Folgejahr eine Monatsprämie gutgeschrieben .
 Gewinnbeteiligung	Wenn der gesamte Gruppenvertrag – für alle versicherten Ärzte – positiv verläuft, gibt es zusätzlich noch eine Gewinnbeteiligung . Sie erhalten einen Teil Ihrer Prämie zurück, und zwar auch dann, wenn Sie persönlich eine Leistung beansprucht haben.

Der Weg zu Ihrer Krankenversicherung

Für Ihre Anfrage rufen Sie uns bitte an oder verwenden Sie unser Angebotsformular.

Adresse	benefit consulting gmbh 1060 Wien Mariahilfer Straße 55 / 9	Ansprechpersonen	Frau Monika Schmid akad. gepr. Vers.math. (01) 532 56 66-40 monika.schmid@benefit.at
Telefon	(01) 532 56 66-0	Telefon	
Fax	(01) 532 56 66-22	E-Mail	
Internet	www.benefit.at		Frau Mag. Boglarka Onodi (01) 532 56 66-50 bogi.onodi@benefit.at
E-Mail	kunden@benefit.at	Telefon	
		E-Mail	