

Heilpraktiker	ErgoDirekt (NatürlichGesund) <i>nicht abschließbar</i>	Gothaer MediAmbulant (MediNatura nur für PKV)	Hansemerkur EST	Inter QualiMed Z APS	Münchener Verein Naturmedizin 178	Nürnberger Budget 600	Nürnberger AMed	R+V N1	SDK AP 90/100	Signal Iduna Ambulant Plus(Pur)	Signal Iduna Komfort Top (Ge-Top-Ge)	Universa UniMed A Premium / Exklusiv	Württembergische NaturMedPlus
Erstattung beim Heilpraktiker <small>Kalenderjahr gilt von: xx.xx-31.12 Versicherungsjahr gilt 1 Jahr: 01.xx-31.xx</small>	75%, Erstattung 1000€ pro KJ. 1-3 Kalenderjahr 750€. 1. 250€, 2. 500€, 3. 750€	80%, 1000€ Erstattung pro Kalenderjahr	80%, 800€ Erstattung pro Versicherungsjahr. 1. Jahr 80€, 2. Jahr 160€	80%, 800€ pro Kalenderjahr	85%, 1000€ pro Kalenderjahr. 1.Jahr 240€, 1-2. Jahr 480€	100%, 600€ Gesamterstattung je Kalenderjahr	80% 800€ pro VJ (ab 21 unter 21 Jahre 400€/VJ) Erste 12 Monate 200€ Erste 24 Monate 400€	80%, 2400€ in 2 Kalenderjahren. Erste 2 Kalenderjahre 400€	90% bis 900€ oder 100% bis 1000€ Erstattung in 2 Kalenderj.	80%, 750€ Erstattung / KJ (250€ Tarif AmbulantStart)	80%, 550€ Erstattung pro Kalenderjahr	70%, 1200€ Tarif Premium 90%, 1800€ Tarif Exklusiv in 2 Kalenderjahren	80%, 1000€ / Kalenderjahr im 1.KJ 200€, 2.KJ max300€ 100%, wenn zudem die Krankenkasse leistet
Naturheilkunde beim Arzt	Ja, mit Facharztbezeichnung	Ja, mit Facharztbezeichnung	Ja, auch ohne Facharztbezeichnung	Ja, auch ohne Facharztbezeichnung	Ja, auch ohne Facharztbezeichnung	Ja, auch ohne Facharztbezeichnung	Ja, auch ohne Facharztbezeichnung (approb.Ärzte)	Ja, auch ohne Facharztbezeichnung	Ja, auch ohne Facharztbezeichnung	Ja, auch ohne Facharztbezeichnung	Ja, auch ohne Facharztbezeichnung	Ja, auch ohne Facharztbezeichnung	Ja, auch ohne Facharztbezeichnung
Erstattung bis Höchstsatz der GebüH (Gebührenordnung Heilpraktiker) + GoÄ (Gebührenordnung der Ärzte)	GebüH : Ja GOÄ (Ärzte): nur bis Regelhöchstsatz (2,3fach) andere Leistungen teils 1,15	Ja	GebüH (Heilpraktiker): Ja GOÄ (Ärzte): je nachdem welcher Abschnitt der GoÄ, nur zwischen 1,15 - 2,3fach	Ja, bei beiden Gebührenordnungen mit Vereinbarung sogar darüber hinaus	Ja	Ja, bei beiden Gebührenordnungen. Mit Vereinbarung bei GoÄ sogar darüber hinaus	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Osteopathie / Homöopathie	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja. Osteopathie sogar durch Physiotherapeut(Berufsverband)	Ja. Osteopathie sogar durch Physiotherapeut(Berufsverband)	Ja. Osteopathie sogar durch Physiotherapeut(Berufsverband)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja. Osteopathie sogar durch Physiotherapeut(Berufsverband)	Osteopathie: 60€ je Sitzung, 6x/KJ, auch durch Physioth.
Sektoraler Heilpraktiker (Heilpraktiker für Psychotherapie, Podologie, Physiotherapie)	Ja	Ja	Nein	Ja, sogar Leistungen durch Hebammen (nach Gebührenordnung der Hebamme – Heb-GebO)	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja, aber Heilpraktiker für Psychotherapie ist ausgeschlossen	Nein	Ja	Nein	Nein
Laborkosten	Unbekannt	Ja, im Rahmen der Behandlung, Labor nach GebüH, bei Ärzten / GOÄ vorher klären	Unbekannt	Ja, im Rahmen der Behandlung, auch bei Vorsorgeuntersuchungen	Ja, im Rahmen der Behandlung. Abrechnung nach GoÄ (gilt auch für Heilpraktiker)	Ja, im Rahmen der Behandlung	Ja, im Rahmen der Behandlung	Ja, im Rahmen der Behandlung, nur durch Arzt + Abrechn. nach GoÄ	Ja, im Rahmen der Behandlung	Ja, im Rahmen der Behandlung	Ja, im Rahmen der Behandlung	Ja, im Rahmen der Behandlung	Ja, im Rahmen der Behandlung
Leistungen nach dem Hufelandverzeichnis / Gebührenordnung Ärzte(GOÄ) (Ärzte behandeln + rechnen hiernach ab)	Ja	Ja	Ja	Ja, nur nach eigenem Leistungsverzeichnis mit 24 Behandlungsformen (die Wichtigsten)	Ja, nur nach eigenem Leistungsverzeichnis mit 19 Behandlungsformen (die Wichtigsten)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Erstattung von Behandlungsrechnungen	Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail	Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail	Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail	Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail	Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail	Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail	Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail	Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail	Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail	Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail	Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail	Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail	Einreichen über App (Smartphone) oder Post (Original), E-Mail
Arznei-, Heilmittel im Rahmen der Naturheilbehandlung (Apothekenbezug)	Ja	Nur Arzneimittel	Arznei-, Heil- und Verbandmittel	Arzneimittel, bei ärztl.Vorordnung Heilmittel (z.B Ergotherapie), bis 200€/KJ +Hilfsmittel bis 250€/KJ	Arznei-, und Verbandmittel	Arznei-, Heil-, Verband- und Heilmittel.	Arznei-, Heil- und Verbandmittel	Arznei-, Heil- und Verbandmittel	Arznei-, Heil- und Verbandmittel	Nur Arzneimittel. 100% bei Hilfsmitteln, 750€ Erstattung pro Kalenderjahr (250€ bei AmbulantStart)	Nur Arzneimittel. 80% bei Hilfsmitteln, 550€ Erstattung/Kalenderjahr	Arznei-, Heil- und Verbandmittel	Arznei-, und Verbandmittel
Erstattung der Kassenzuzahlungen (Eigenanteile)	Nein	100%	100%	100%	Nein	Ja	Nein	Nein	Ja	100%, 250€ Erstattung, auch bei Haushaltshilfen	80%, 550€ / Kalenderjahr, auch Haushaltshilfe	Nein	Nein
Sehhilfen (Brillen, Gestelle, Gläser, Linsen, Weitsichtbrillen, Reparaturen)	75%, 150€ Erstattung pro Kalenderjahr. Erwachsene nur bei Veränderung um min. 0,5 Dioptrien	100%, 120€ Erstattung pro Kalenderjahr	100%, 200€ Erstattung pro Kalenderjahr	100%, 375€ Erstattung pro 24 Monate	Nein. (Optional Tarif 173)	100%, 300€ Erstattung pro Kalenderjahr	Nein. (Optional Tarif SuH)	Nein. (Optional Tarif Blick&Check)	90% bis 400€, 100% bis 500€ pro 2 Kalenderjahre	100%, Erstattung 375€ innerhalb 2 aufeinander folgenden Kalenderjahre (250€ bei AmbulantStart)	165€, immer nach Vorleistung GKV, Änderung Sehschärfe um 0,5DP,ansonsten alle 3 Kalenderjahre	100%,300€/2 Kalenderjahre 100%,250€/2 Kalenderjahre (bei Tarif Premium)	125€ alle 2 Kalenderjahre
Vorsorgemaßnahmen (sog. IGE) – individ. Gesundheitsleistungen), Schutzimpfungen	Nur Schutzimpfungen	Nein	Nein	Tarif zahlt auch privatärztliche Leistungen, z.B. Ernährungsberatung, Narkosebehandl., div. MRT, Allergietest, Sportcheck, Schutzimpfung	Nein. Optional	Ja, im Rahmen der Gesamterstattung von 600€	Nein	Nein. (Optional Tarif Blick&Check)	90% bis 400€, 100% bis 500€ pro 2 Kalenderjahre	100%, 750€ Erstattung innerhalb 2 Kalenderjahre (kein Einfluss auf Naturheilkundeleistung) (250€ bei AmbulantStart)	80%, 550€ Erstattung alle 2 Kalenderjahre. Schutzimpfungen 200€	100%, 375€ Erstattung alle 2 Kalenderjahre (250€ bei Tarif Premium)	150€ alle 2 Kalenderjahre
1. Vertragslaufzeit 2. Kündigung (3 Monate vorher)	1. 2 Jahre 2. zum 31.12	1. 2 Jahre 2. zum 31.12.	1. 2 Jahre 2. zum 31.12.	1. 1 Jahr 2. Ende Versicherungsjahr	1. 2 Jahre 2. zum 31.12.	1. 2 Jahre 2. zum 31.12.	1. 2 Jahre 2. zum 31.12.	1. 2 Jahre 2. zum 31.12.	1. 2 Jahre 2. Ende Versicherungsjahr	1. 24 Monate 2. Ende Versicherungsjahr	1. 24 Monate 2. Ende Versicherungsjahr	1. 2 Jahre 2. Ende Versicherungsjahr	1. 2 Jahre 2. zum 31.12.
Wartezeiten-ERLASS (3 Monate allg./ 8 Monate für Schwangerschaft, Psychotherapie)	nur mit ärztlichem Zeugnis (umfangreich und >100€) kann anschließend auch abgelehnt werden	Nein	nur mit ärztlichem Zeugnis (umfangreich und >100€) kann anschließend auch abgelehnt werden	Keine Wartezeiten	Keine Wartezeiten	Keine Wartezeiten	Keine Wartezeiten	Keine Wartezeiten	Keine Wartezeiten	Keine Wartezeiten	Keine Wartezeiten	Nein	Keine Wartezeiten
Gesundheitsprüfung im Antrag (wichtige Hinweise lesen!)	Unbekannt. Nicht mehr abschliessbar	Umfangreich, ambulant 3 Jahre rückwirkend, 5 Jahre stationär und Psychotherapie.	Sehr umfangreich, ambulant 3 Jahre rückwirkend, 5 Jahre stationär und Psychotherapie.	Umfangreich, ambulant 3 Jahre rückwirkend, 5 Jahre stationär und Psychotherapie.	Einfache Antragstellung, es wird nur nach bestimmten Erkrankungen gefragt, 3 Jahre rückwirkend. Abschluss nicht möglich bei mehr als 1x Rückenbehandlung in letzten 3 Jahren	Einfache Antragstellung, es wird nur nach bestimmten Erkrankungen gefragt, die mindestens 5 x behandelt wurden, 2 Jahre rückwirkend. Wenn „Ja“, Abschluss nicht möglich.	Es wird nur nach ambulanten und Behandlungen durch Heilpraktiker der letzten 2 Jahre gefragt Ja => Leistungsausschluss, Ablehnung oder Risikozuschlag möglich	Sehr(!) umfangreich, ambulant 3 Jahre rückwirkend, 10 Jahre stationär und Psychotherapie	Einfache Antragstellung, grundsätzlich kann niemand abgelehnt werden, es wird eine Liste von chronischen Krankheiten abgefragt aus Bereichen wie: Psyche, Lunge, Herz, Magen, Haut, Kopf, Wirbelsäule. Sollte etwas zutreffen, wird JE ein Zuschlag erhoben, die Erkrankung ist dann jedoch mitversichert. Zuschläge zw. 20-40%.	Einfache Antragstellung, es wird nur nach bestimmten Erkrankungen gefragt, 5 Jahre rückwirkend. <u>Versicherer fragt nur nach Depression, nicht allgemein „Psychische Erkrankungen“</u>	Einfache Antragstellung, es wird nur nach bestimmten Erkrankungen gefragt, 5 Jahre rückwirkend. <u>Versicherer fragt nur nach Depression, nicht allgemein „Psychische Erkrankungen“</u>	Einfache Antragstellung, es wird nur nach bestimmten Erkrankungen gefragt, 2 Jahre rückwirkend, gefragte Diagnosen sind etwas umfangreicher	Sehr umfangreich, ambulant 3 Jahre rückwirkend, 5 Jahre stationär und Psychotherapie
Vorerkrankungen (damit sind Erkrankungen gemeint, die in Chronisches gehen und nicht abschließend behandelt sind bzw. bestehen)	Unbekannt. Nicht mehr abschliessbar	Sehr kulanter Versicherer, sehr viele chronische Krankheiten können versichert werden (Asthma, Allergien, BWS, LWS, Schilddrüse, Migräne, Neurodermitis, etc). <u>Kein Abschluß, wenn bei Beginn ärztlich neue/erweiterte Behandlung geplant!</u>	Meist wird Ausschluss vereinbart, wenn es nicht ausgeheilt ist. Strenge Prüfung.	Meist wird Ausschluss vereinbart, wenn es nicht ausgeheilt ist. Strenge Prüfung.	Nicht gefragte, jedoch vorhandene und nicht ausgeheilte Krankheiten, sind nicht versichert! <u>Gilt immer, Hinweise lesen!</u> <u>Gilt nicht für Nahrungsmittelunverträglichkeit</u>	Bestehende, nicht ausgeheilte Erkrankungen sind nicht versichert.	Bestehende, nicht ausgeheilte Erkrankungen sind nicht versichert.	Meist wird Ausschluss vereinbart, wenn es nicht ausgeheilt ist. Strenge Prüfung	Bestehende und nicht abgefragte Erkrankungen, sind mitversichert ohne Zuschlag.	Nicht gefragte, jedoch vorhandene und nicht ausgeheilte Krankheiten, sind nicht versichert! <u>Gilt immer, Hinweise lesen!</u>	Nicht gefragte, jedoch vorhandene und nicht ausgeheilte Krankheiten, sind nicht versichert! <u>Gilt immer, Hinweise lesen!</u>	Nicht gefragte, jedoch vorhandene und nicht ausgeheilte Krankheiten, sind ausdrücklich mitversichert , z.B. Asthma, Allergie (solange die Frage im Antrag mit „Nein“ beantwortet werden kann!) Wartezeit beachten.	Meist wird Ausschluss vereinbart, wenn es nicht ausgeheilt ist.
Besonderheiten / Sonstige Leistungen	Komplizierte Regelung bei Abrechnung bei Ärzten	Beitragsrückerstattungen möglich. MediNatura für PKV-Vollversicherte.	Naturheilkunde auch im Krankenhaus (nur im Zusammenhang mit der Behandlung) Zahnersatz zu 30%. Auslandsreisechutz,	Erstattet werden auch Fitnessstudio, Ernährungskurse bis 50€/KJ. Augenlasik bis 1600€, umfangreiches Servicetelefon	Abschluss nicht möglich, wenn in letzten 6 Monaten beim Heilpraktiker behandelt oder Behandlung dort angeraten!	Zusätzlich versichert im Rahmen der Gesamterstattung sind: Zahnbehandlung, Vorsorge, Prophylaxe, Bleaching, Sehhilfen.	Stabiler Tarif durch die anfänglichen strengen Summenbegrenzungen	Stabiler Tarif, aber eine sehr umfangreiche Gesundheitsprüfung	Nein	AuslandsKV, Augenlasik 1000€. Ab 55 automatisch Altersrückstellungen, vorher optional (Beiträge beachten). Beamte	Kurtagegeld, Zahnbehandlung 50%, Zahnersatz 30%+GKV+50% vom Rest (erweiterbar) Auslands-KV, Zuzahlungen stationär	Auch für Beamte. Augenlasik erstattungsfähig nach 4 Jahre bis 1500€, 1000€ bei Tarif Premium.	auch als Zusatz für PKV (Basistarif)
Alterungsrückstellung <small>Beitrag steigt ab 21 nicht durch Altern</small>	Nein	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Über Tarif ohne „pur“	Ja	Nein	Ja
bis 15 ab 16 Jahre ab 21 Jahre 30 Jahre 40 Jahre 50 Jahre 60 Jahre 70 Jahre	15,20€ 15,20€ 19,83€ 15,20€ 26,60€ 26,60€ 26,60€ --	8,25€ 9,13€ 19,83€ 22,88€ 26,34€ 29,28€ 31,32€ 32,69€	5,93€ 8,21€ 19,43€ 22,88€ 26,34€ 29,28€ 31,32€ 32,03€	22,60€ 22,60€ 31,11€ 36,15€ 48,05€ 60,06€ 74,54€ 86,38€	10,41€ 11,40€ 23,66€ 27,97€ 31,73€ 34,72€ 37,59€ 40,43€	11,40€ 21,60€ 21,60€ 21,60€ 21,60€ 27,90€ 27,90€ 27,90€	7,74€ 7,74€ 15,40€ 15,40€ 15,40€ 15,40€ 15,40€ 19,49€	10,05€ 24,58€ 25,95€ 29,22€ 31,02€ 32,08€ 32,98€ 32,96€	90:18,08€/ 100:20,76€ 90:18,08€/ 100:20,76€ 90:27,44€/ 100:31,64€ 90:27,44€/ 100:31,64€ 90:33,84€/ 100:39,19€ 90:37,95€/ 100:44,13€ 90:39,98€/ 100:46,62€ 90:43,29€/ 100:50,34€	12,95€ (4,76€ amb.Start) 9,98€ (4,76€ amb.Start) 19,93€ (8,59€ amb.Start) 19,93€ (8,59€ amb.Start) 30,90€ (12,16€ amb.Start) 41,68€ (15,68€ amb.Start) 42,72€ (17,65€ amb.Start) 43,48€ (19,28€ amb.Start)	4,98€ 5,83€ 15,54€ 18,86€ 22,05€ 24,39€ 25,70€ 26,00€	12,90€ (8,08€ Prem) 26,23€ (17,53€ Prem) 28,66€ (18,76€ Prem) 33,03€ (22,14€ Prem) 44,21€ (27,36€ Prem) 51,49€ (32,28€ Prem) 49,06€ (31,67€ Prem) 44,21€ (28,59€ Prem)	9,89€ 10,08€ 32,75€ 37,49€ 40,86€ 41,59€ 41,59€ 41,59€