

# Das sind die Leistungen von VITAL.

## Ambulante Leistungen

- 100% für ambulante Behandlungen durch Ärzte einschließlich Arzneimittel
- 100% für Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlichen Programmen, ohne Altersbegrenzung
- 100% für ambulante Behandlungen durch Heilpraktiker einschließlich Arzneimittel, bis zu 1.000 Euro pro Versicherungsjahr
- 100% für Hilfsmittel (z. B. Krankenfahrstühle) – vorbehaltlich vertraglicher Höchstbeträge –, wenn AXA mit der Beschaffung beauftragt wird, ansonsten 75%
- 100% für Sehhilfen, maximal 250 Euro für zwei aufeinander folgende Versicherungsjahre
- 100% für Psychotherapie bis 30 Sitzungen, 80% ab 31. Sitzung, 70% ab 61. Sitzung
- 100% für Fahrten zu oder von der nächstgelegenen ambulanten Heilbehandlung bei ärztlich bestätigter Gehunfähigkeit/ Sehunfähigkeit
- 90% für Heilmittel (z. B. Massagen, Bäder, Krankengymnastik)
- 100% für Schutzimpfungen, die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen werden (außer Auslandsreiseimpfungen)

## Stationäre Leistungen

- 100% für Zweibettzimmer und Privatarzt
- 100% für Einbettzimmer und Privatarzt bei Unfall (andernfalls 50 Euro Eigenanteil pro Tag für die Unterbringung im Einbettzimmer)
- 100% für Krankentransporte zum oder vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus
- 500 Euro zusätzlich bei Hausentbindungen
- 70 Euro Ersatz-Krankenhaustagegeld bei Unterbringung im Mehrbettzimmer und Verzicht auf privatärztliche Behandlung

<sup>1</sup>In den ersten 4 Versicherungsjahren sind die Leistungen wie folgt begrenzt (Zahnstaffel): im 1. Jahr bis 2.000 Euro, 1.–2. Jahr bis insgesamt 4.000 Euro, 1.–3. Jahr bis insgesamt 6.000 Euro, 1.–4. Jahr bis insgesamt 8.000 Euro. Ab dem 5. Jahr und bei unfallbedingter zahnärztlicher Behandlung entfällt die Zahnstaffel. Die Leistungen erfolgen auf Grundlage der vereinbarten Sachkostenliste.

- 40 Euro Ersatz-Krankenhaustagegeld pro Tag bei Verzicht auf privatärztliche Behandlung
- 30 Euro Ersatz-Krankenhaustagegeld pro Tag bei Verzicht auf Zweibettzimmer
- Erstattung auch über die Höchstsätze der Gebührenordnung hinaus, z. B. bei Schwersterkrankungen und/ oder Chefarztbehandlung

## Zahnärztliche Leistungen nach Wahl Leistungen nach Premium Zahn<sup>1</sup>:

- 100% für Zahnbehandlung und Prophylaxe
- 90% für Zahnersatz einschließlich Inlays
- 100% für Kieferorthopädie, wenn die Maßnahme vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurde, ansonsten 90%

## Leistungen nach Komfort Zahn<sup>2</sup>:

- 100% für Zahnbehandlungen und Prophylaxe
- 75% für Zahnersatz einschließlich Inlays, 85%, wenn in den drei vorangegangenen Versicherungsjahren jährlich Zahnprophylaxe durchgeführt wurde
- 85% für Kieferorthopädie, wenn die Maßnahme vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurde, ansonsten 75%

## Leistungen nach Kompakt Zahn<sup>3</sup>:

- 100% für Zahnbehandlungen und Prophylaxe
- 60% für Zahnersatz einschließlich Inlays, 70%, wenn in den drei vorangegangenen Versicherungsjahren jährlich Zahnprophylaxe durchgeführt wurde
- 70% für Kieferorthopädie, wenn die Maßnahme vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurde, ansonsten 60%

<sup>2</sup>In den ersten 4 Versicherungsjahren sind die Leistungen wie folgt begrenzt (Zahnstaffel): im 1. Jahr bis 1.000 Euro, 1.–2. Jahr bis insgesamt 2.000 Euro, 1.–3. Jahr bis insgesamt 3.000 Euro, 1.–4. Jahr bis insgesamt 4.000 Euro. Ab dem 5. Jahr und bei unfallbedingter zahnärztlicher Behandlung entfällt die Zahnstaffel. Die Leistungen erfolgen auf Grundlage der vereinbarten Sachkostenliste.

<sup>3</sup>In den ersten 4 Versicherungsjahren sind die Leistungen wie folgt begrenzt (Zahnstaffel): im 1. Jahr bis 500 Euro, 1.–2. Jahr bis insgesamt 1.000 Euro, 1.–3. Jahr bis insgesamt 1.500 Euro, 1.–4. Jahr bis insgesamt 2.000 Euro. Ab dem 5. Jahr und bei unfallbedingter zahnärztlicher Behandlung entfällt die Zahnstaffel. Die Leistungen erfolgen auf Grundlage der vereinbarten Sachkostenliste.