



OPTIMALE ABSICHERUNG

**für die, die sich um die Gesundheit
anderer kümmern**

Private Krankenversicherung für
Ärztinnen/Ärzte in der Humanmedizin

IHRE EIGENE GESUNDHEIT in den richtigen Händen

Gesund werden und bleiben haben bei Ihnen eine ganz besondere Bedeutung. Denn Sie engagieren sich tagtäglich für die Gesundheit anderer und allein schon deshalb ist Ihre eigene so wichtig.

Bei der Frage der richtigen Absicherung geht es jedoch nicht allein um Ihre Gesundheit. Es geht um Ihre Lebenssituation. Ihre Wünsche. Oder auch Ihre Ansprüche. Schließlich sind Sie „vom Fach“ und können selbst am besten einschätzen, welche Möglichkeiten unser Gesundheitssystem bietet. Und welche davon Sie für Ihre Gesundheit nutzen möchten.

Unsere Spezialisierung – Ihr Vorteil

Wir sind auf die private Krankenversicherung spezialisiert und bieten ausschließlich diese an. Sicherlich ist unsere hohe Fachexpertise in der Gesundheitsabsicherung ein Grund dafür, warum uns viele Ärztinnen und Ärzte (Humanmedizin) vertrauen.

Aber natürlich überzeugen auch unsere speziell für diese anspruchsvolle Klientel entwickelten maßgeschneiderten, leistungsstarken und kostengünstigen Angebote. Was Sie konkret erwarten können, haben wir auf den folgenden Seiten zusammengefasst.

WAS FÜR UNS SPRICHT

Die kurze Anamnese für Ihre erste Diagnose

Leistungsstarke Absicherung

- 100 % beim Arzt oder im Krankenhaus
- 100 % Zahnbehandlung und bis zu 90 % bei Zahnersatz
- Freie Wahl bei Arzt oder Krankenhaus
- Stationäre privatärztliche Behandlung
- Krankentagegeld und vieles mehr

Ausgerichtet auf jede Lebenssituation

- **Optionsangebot für Studierende der Humanmedizin**
... für die Möglichkeit, später günstiger in die leistungsfähige private Krankenversicherung zu wechseln
- **Mit und ohne Selbstbehalt**
... gibt angestellten oder niedergelassenen Ärztinnen/Ärzten z. B. mehr Spielraum bei der Beitragsgestaltung
- **Günstige Mitversicherung der Familie**
... damit Familienplanung und Nachwuchs keine Frage des Geldes werden

Überzeugend auch im Detail

- 100 % Psychotherapie ohne Begrenzung der Sitzungszahl
- Offener Hilfsmittelkatalog
- Leistungen über 3,5-fachen GOÄ-Satz möglich
- Stationäre Reha
- Keine Selbstbeteiligung bei Arznei- und Verbandmitteln möglich

Attraktive Konditionen

- Günstige, wettbewerbsfähige Beiträge
- Gute Beitragsrückerstattung
- Sofortgutschrift von 10 % im 1. Jahr bei Leistungsfreiheit

Finanzstarker Partner

- Solides wirtschaftliches Unternehmen
- Seit fast 100 Jahren am Markt
- Hohe Eigenkapital- und Eigenmitteldeckungsquote
- Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit mit ausgesprochen solidarischer Mitgliederorientierung
- Hohe Fach- und Versicherungskompetenz als moderner Gesundheitsdienstleister: Wir machen nichts anderes als private Krankenversicherung.

WAS SIE ERWARTEN KÖNNEN

Maßgeschneiderte Absicherung für Ärztinnen/Ärzte (Humanmedizin)

100 % beim Arzt

Falls Sie mal eine Kollegin oder einen Kollegen in eigener Sache konsultieren müssen. Folgende ambulante Heilbehandlungen durch Ärzte sind zu 100 % erstattungsfähig:

- Heilbehandlungen bei freier Arztwahl, Wegegeld, Arznei- und Verbandmitteln
- gezielte Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen (nach STIKO-Empfehlungen) Ohne Anrechnung auf Selbstbehalt!
- ambulante Operationen
- refraktive Hornhautchirurgie (z. B. Lasik)
- medizinisch anerkannte Naturheilverfahren
- Psychotherapie durch Ärzte und psychologische Psychotherapeuten Ohne Begrenzung der Sitzungszahl!
- ambulante Kurbehandlungen

Gut zu wissen:

Diese oben genannten ambulanten Heilbehandlungen sind auch **über die Höchstsätze der Gebührenordnung** für Ärzte erstattungsfähig (nach vorheriger Zusage).

Außerdem enthalten:

- umfangreiche Heilmittel Ohne Begrenzung der Behandlungen (auch bei ambulanten Kuren)
- offener Hilfsmittelkatalog
- Sehhilfen 300,- € pro Kalenderjahr
- erweiterte Vorsorgeuntersuchungen (z. B. Check-up) zu 80 % erstattungsfähig
- ambulante Fahrkosten auch bei ärztlich bescheinigter Gehunfähigkeit/Verkehrsuntauglichkeit

Ohne Selbstbehalt (**A101**) oder mit 20 %, max. 1.200,- €/Jahr (**A121**)

100 % im Krankenhaus

Wenn eine stationäre Behandlung erforderlich ist. Die folgenden stationären Leistungen sind zu 100 % erstattungsfähig:

- bei freier Krankenhauswahl Auch Privatkliniken
(Gemischte Krankenanstalten im akuten Notfall oder nach vorheriger Zusage)
- 1- oder 2-Bett-Zimmer
- privatärztliche Behandlung (z. B. Chefarzt) Gut zu wissen:
Kosten für einen Belegarzt oder eine Beleghebamme sind auch **über die Höchstsätze der Gebührenordnung** erstattungsfähig (nach vorheriger Zusage).
- Geburt ohne Kostenbegrenzung Besser als Pauschale!
- stationäre Anschlussbehandlung
- medizinische Reha

Außerdem enthalten:

- Zuschuss bei Kuren und Sanatoriumsbehandlungen
- Ersatzkrankenhaustagegeld

S 201

Abschluss auch ohne Wahlleistungen möglich (S 300)

100 % Zahnbehandlung und bis zu 90 % bei Zahnersatz

Ihr Lächeln ist auch uns wichtig. Deshalb gibt es z. B. folgende Leistungen:

- 100 % Zahnbehandlung
- professionelle Zahnreinigung, 2 x jährlich
- Zahnersatz und Kieferorthopädie wahlweise 60 %, 80 % oder 90 % für
 - Kronen, Brücken, Suprakonstruktionen
 - Inlays
 - implantologische Leistungen
 - kieferorthopädische Behandlungen

Tarif Z60, Z80 oder Z90

Branchenübliche Summenbegrenzung. Innerhalb der ersten drei Kalenderjahre bis zu einem Rechnungsbetrag von insgesamt 3.000,- €. Ab dem vierten Kalenderjahr bis zu einem Rechnungsbetrag von 20.000,- €/Kalenderjahr. Summenbegrenzungen gelten nicht für durch Unfall verursachte Aufwendungen.

Finanziell abgesichert mit dem Krankentagegeld!

Für angestellte Ärztinnen/Ärzte gibt es eine entsprechende Absicherung ab dem 43. Tag, für Selbstständige wahlweise ab dem 5., 15., 22. oder 43. Tag. Wenn Sie von einer angestellten in eine selbstständige Tätigkeit wechseln, kann eine Umstellung vom 43. Tag auf den 22. Tag erfolgen. In Höhe des bisher versicherten Krankentagegeldes und ohne erneute Risikoprüfung sowie ohne Wartezeiten.

WIE SIE FINANZIELL PROFITIEREN

„Geld zurück“ ist bei uns ein Standard

Beitragsrückerstattung bei kostenbewusstem Verhalten

Sie nehmen am Lastschriftverfahren teil und reichen Rechnungen höchstens zweimal pro Jahr ein? Das belohnen wir mit einer Rückerstattung von 5 % auf den Beitrag.

5 %

Gut zu wissen:

Zweimal pro Jahr meint nur die Häufigkeit. Die Anzahl der eingereichten Rechnungen ist unerheblich. Rechnungen für stationäre Behandlungen können jederzeit eingereicht werden.

Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit

Ihre gesunde Lebensweise und Ihr gesundheitsbewusstes Verhalten führen z. B. dazu, dass Sie keine Leistungen in Anspruch nehmen? Als Dank gibt's dafür die Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit. Sie erhöht sich stufenweise von Jahr zu Jahr und kann im 6. Jahr die maximale Rückerstattungshöhe von 40 % erreichen.

bis zu
40 %

Gut zu wissen:

Gewährte Beitragsrückerstattungen reduzieren die Beiträge im Folgejahr. Sofern in einem Jahr Leistungen in Anspruch genommen werden, erfolgt eine Rückstufung der Beitragsrückerstattung um zwei Stufen zum nächsten Kalenderjahr. Beispiel: von 40 % auf 30 %.

Sofort-Beitragsrückerstattung für Neuabschluss

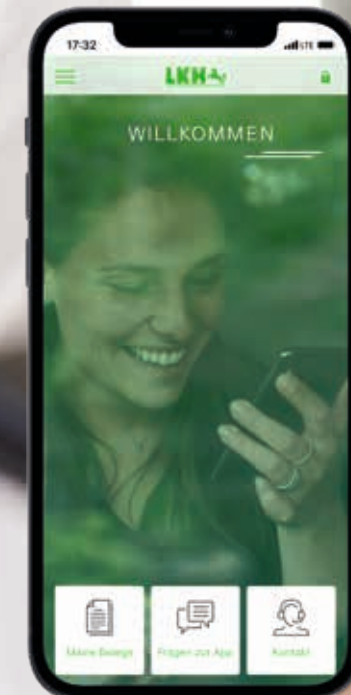
Als Neukundin bzw. Neukunde erhalten Sie bei Vertragsabschluss schon im ersten Jahr eine monatliche Beitragsrückerstattung von 10 % bei Leistungsfreiheit.

10 %

Die hier genannten Rückerstattungshöhen sind exemplarisch für die Jahre 2022/2023 und können variieren.

Weil Sie mehr erwarten

Sie legen nicht nur Wert auf eine maßgeschneiderte Absicherung Ihrer Gesundheit und einen persönlichen Service, sondern bevorzugen auch schnelle, moderne Prozesse? Diesem Wunsch kommen wir sehr gerne nach. Beispielsweise mit unserer App „Meine LKH“, mit der Sie Rechnungen ganz einfach einreichen können.



Besuchen Sie uns im Web:

Alles rund um unsere Angebote für Ärztinnen und Ärzte finden Sie auch unter www.lkh.de/lp/aerzte

Wir sind ein moderner, ganzheitlich denkender Gesundheitsdienstleister und konzentrieren uns mit unserem Leistungsangebot zu fairen Konditionen ausschließlich auf den Bereich der privaten Krankenversicherung.

Hohe fachliche Kompetenz ist aber nicht alles, was uns auszeichnet. Denn als finanzstarker Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, fest verankert in Lüneburg und dazu konzernungebunden, sind wir einzig unseren Mitgliedern, sprich unseren Versicherten verpflichtet. Für sie und mit ihnen bilden wir seit fast 100 Jahren eine leistungsfähige Gemeinschaft, die sich für das Gesundsein jedes Einzelnen engagiert, indem sie deren Aufrechterhaltung bzw. Wiederherstellung als lebenslange, gemeinsame Aufgabe versteht.



Landeskrankenhilfe V.V.a.G.
Uelzener Straße 120
21335 Lüneburg
Telefon: 04131 725-1260
E-Mail: service@lkh.de

