

Tarifvergleich ARE/AVF – RD/RDF – RDN

Dieser Tarifvergleich informiert Sie über die wichtigsten Unterschiede zwischen den genannten Tarifen.
Rechtsgrundlage sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) des versicherten Tarifes .

LEISTUNGSBE- REICH	Tarife ARE / AVF Versicherungsschutz im Ausland – max. Reisedauer 6 Wochen ab Ausreise.	ReiseMed Tarife RDF Versicherungsschutz im Ausland – max. Reisedauer 8 Wochen ab Ausreise.	ReiseMed Tarif RD Einzel FamilyMed Tarif RDN Versicherungsschutz im Ausland – max. Reisedauer 10 Wochen ab Ausreise.
Ambulante Heilbehandlung	100 % Erstattung (Behandlung durch Ärzte). Die Vorleistungspflicht der GKV besteht nicht.	100 % Erstattung (Behandlung durch Ärzte, Heilpraktiker, Chiropraktiker, Osteopathen).	100 % Erstattung (Behandlung durch Ärzte, Heilpraktiker, Chiroprakti- ker, Osteopathen).
Hilfsmittel	100 % erstmals nach Unfall.	100 % sofern erstmals erforderlich, außer Sehhilfen und Hörgeräte.	100 % sofern erstmals erforderlich, außer Sehhilfen und Hörgeräte.
Zahnärztliche Heilbehandlung	100 % Erstattung (schmerzstillende Behandlung im Mund und Zahnbereich, Zahnfüllungen mit plastischem Material). Keine Prophylaxe, keine Parodontosebehandlungen.	100 % Erstattung (schmerzstillende konservierende Zahnbehandlung und notwendige Zahnfüllungen). Keine Prophylaxe, keine Parodontosebehandlungen.	100 % Erstattung (schmerzstillende konservierende Zahnbehandlung und notwendige Zahnfüllungen). Keine Prophylaxe, keine Parodontosebehandlungen.
Zahnersatz	a) provisorische Zahnkronen und provisorischer herausnehmbarer Zahnersatz infolge eines während des Auslandaufenthaltes eingetretenen Unfalles. b) Reparaturen an vorhandenem Zahnersatz. Zu 50 % des Rechnungsbetrages, max. insg. 250 Euro. Zu beachten: Alle sonstigen zahnmedizinischen Leistungen sowie die dabei anfallenden zahntechnischen Laborarbeiten und Materialien stehen nicht unter Versicherungsschutz.	a) provisorische Zahnkronen und provisorischer Zahnersatz b) Reparaturen an vorhandenem Zahnersatz. Zu beachten: Keine Neuanfertigung von Zahnersatz. Keine kieferorthopädischen Maßnahmen.	a) provisorische Zahnkronen und provisorischer Zahnersatz b) Reparaturen an vorhandenem Zahnersatz. Zu beachten: Keine Neuanfertigung von Zahnersatz. Keine kieferorthopädischen Maßnahmen.



Deutsche Krankenversicherung

LEISTUNGS- BEREICH	Tarife ARE / AVF Versicherungsschutz im Ausland – max. Reisedauer 6 Wochen ab Ausreise.	ReiseMed Tarife RDF Versicherungsschutz im Ausland – max. Reisedauer 8 Wochen ab Ausreise.	ReiseMed Tarif RD Einzel FamilyMed Tarif RDN Versicherungsschutz im Ausland – max. Reisedauer 10 Wochen ab Ausreise.
Stationäre Heilbehandlung	100 % der Aufwendungen aus medizinisch notwendiger Heilbehandlung. Die Vorleistungspflicht der GKV besteht nicht.	100 % der Aufwendungen aus medizinisch notwendiger Heilbehandlung. Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus bei stationärem Aufenthalt eines versicherten, minderjährigen Kindes.	100 % der Aufwendungen aus medizinisch notwendiger Heilbehandlung. Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus bei stationärem Aufenthalt eines versicherten, minderjährigen Kindes.
Notfallbetreuung minderjähriger Kinder	Nicht versichert	Notfallbetreuung von minderjährigen Kindern bei Krankenhausaufenthalt, Rücktransport oder Tod der Eltern.	Notfallbetreuung von minderjährigen Kindern bei Krankenhausaufenthalt, Rücktransport oder Tod der Begleitperson.
Arzneien, Verbandmittel, Röntgendiagnostik, Transport	100 % Erstattung. Transport zum nächsterreichbaren Arzt oder Krankenhaus durch anerkannte Rettungsdienste zur Erstversorgung nach einem Unfall oder Notfall.	100 % Erstattung. Transport zum nächsterreichbaren geeigneten Krankenhaus bzw. Arzt zur Erstversorgung und zurück zur Unterkunft.	100 % Erstattung. Transport zum nächsterreichbaren geeigneten Krankenhaus bzw. Arzt zur Erstversorgung und zurück zur Unterkunft.
Heilmittel und physikalische Therapie	100 % der Aufwendungen aus medizinisch notwendiger Heilbehandlung, wenn sie von einem in eigener Praxis tätigen Physiotherapeuten ausgeführt werden.	100 % der Aufwendungen aus medizinisch notwendiger Heilbehandlung für Heilmittel (z. B. Bäder, Massagen), die von Ärzten, Heilpraktikern, Chiropraktikern bzw. Osteopathen verordnet werden.	100 % der Aufwendungen aus medizinisch notwendiger Heilbehandlung für Heilmittel (z. B. Bäder, Massagen), die von Ärzten, Heilpraktikern, Chiropraktikern bzw. Osteopathen verordnet werden.
Rücktransport	1. Erstattung bei medizinischer Notwendigkeit: a) mit vorheriger Zusage: Mehrkosten zu 100 %. b) ohne vorherige Zusage: Mehrkosten zu 80 %. 2. Erstattung ohne medizinische Notwendigkeit: Mehrkosten, wenn ein stationärer Aufenthalt im Ausland von mindestens 14 Tagen zu erwarten ist.	100 % Erstattung für den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport a) an den unmittelbar vor Antritt der Reise bestehenden ständigen Wohnsitz des Versicherten oder b) in das dem Wohnsitz nächstgelegene und aus medizinischer Sicht geeignete Krankenhaus Kosten für eine auch nach Tarif RD/RDF/RDN versicherte Begleitperson.	100 % Erstattung für den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport a) an den unmittelbar vor Antritt der Reise bestehenden ständigen Wohnsitz des Versicherten oder b) in das dem Wohnsitz nächstgelegene und aus medizinischer Sicht geeignete Krankenhaus Kosten für eine auch nach Tarif RD/RDF/RDN versicherte Begleitperson.



Deutsche Krankenversicherung

LEISTUNGSBEREICH	Tarife ARE / AVF Versicherungsschutz im Ausland – max. Reisedauer 6 Wochen ab Ausreise.	ReiseMed Tarife RDF Versicherungsschutz im Ausland – max. Reisedauer 8 Wochen ab Ausreise.	ReiseMed Tarif RD Einzel FamilyMed Tarif RDN Versicherungsschutz im Ausland – max. Reisedauer 10 Wochen ab Ausreise.
Überführungs- / Bestattungskosten	100 % Erstattung bis max. 10.000 Euro.	100 % Erstattung. Bestattungskosten jedoch max. bis zur Höhe der Überführungskosten.	100 % Erstattung. Bestattungskosten jedoch max. bis zur Höhe der Überführungskosten.
Schwangerschaft und Geburt	Versichert sind nur Schwangerschaftskomplikationen, Frühgeburten (vor 32. Schwangerschaftswoche) und Fehlgeburten.	Versichert sind nur Schwangerschaftskomplikationen, Frühgeburten (bis zum Ende der 36. Schwangerschaftswoche), Fehlgeburten und medizinisch notwendige Schwangerschaftsabbrüche.	Versichert sind nur Schwangerschaftskomplikationen, Frühgeburten (bis zum Ende der 36. Schwangerschaftswoche), Fehlgeburten und medizinisch notwendige Schwangerschaftsabbrüche.
Bergungskosten	Nicht versichert.	Suche, Rettung und Bergung wegen Erkrankung, als Unfallfolge oder wegen Tod des Versicherten bis maximal 10.000 Euro.	Suche, Rettung und Bergung wegen Erkrankung, als Unfallfolge oder wegen Tod des Versicherten bis maximal 20.000 Euro.
Krankenhaustagegeld	Anstelle Erstattung der stationären Kosten wahlweise 25 Euro KHTG.	Anstelle Erstattung der stationären Kosten wahlweise 30 Euro KHTG.	Anstelle Erstattung der stationären Kosten wahlweise 30 Euro KHTG.
Telefonkosten	Zum Notruf bei Rückführung oder Krankenhausaufenthalt pauschal 10 Euro.	Zum Notruf ohne Summenbegrenzung.	Zum Notruf ohne Summenbegrenzung.
Nachleistungspflicht über max. Reisedauer hinaus	Bei Transportunfähigkeit wegen Krankheit oder Unfallfolgen bis zur Transportfähigkeit (ohne zeitliche Begrenzung)	Bei Transportunfähigkeit wegen Krankheit oder Unfallfolgen bis zur Transportfähigkeit (ohne zeitliche Begrenzung)	Bei Transportunfähigkeit wegen Krankheit oder Unfallfolgen bis zur Transportfähigkeit (ohne zeitliche Begrenzung)
Keine Leistungspflicht besteht u.a. für	a) Bekannte behandlungsbedürftige Erkrankungen b) Psychische, psychogene und psychosomatische Erkrankungen c) vorsätzlich herbeigeführte bzw. kriegsbedingte Krankheiten und Unfälle d) Kur- und Sanatoriumsbehandlung, Reha-Maßnahmen e) Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung.	a) Bekannte behandlungsbedürftige Erkrankungen. b) Psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung c) auf Vorsatz oder Sucht beruhende Krankheiten oder Unfälle d) Kur- und Sanatoriumsbehandlung, Reha-Maßnahmen e) durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung	a) Bekannte behandlungsbedürftige Erkrankungen. b) Psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung c) auf Vorsatz oder Sucht beruhende Krankheiten oder Unfälle d) Kur- und Sanatoriumsbehandlung, Reha-Maßnahmen e) durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Behandlung oder Unterbringung
Geltungsbereich	Weltweit (außer Deutschland)	Weltweit (außer Deutschland)	Weltweit (außer Deutschland)
Vorerkrankungen	Unerwartete Behandlungen sind mitversichert. Die Vorleistungspflicht der GKV besteht nicht.	Unerwartete Behandlungen sind mitversichert.	Unerwartete Behandlungen sind mitversichert.



Deutsche Krankenversicherung

LEISTUNGSBEREICH	Tarife ARE / AVF Versicherungsschutz im Ausland – max. Reisedauer 6 Wochen ab Ausreise.	ReiseMed Tarife RDF Versicherungsschutz im Ausland – max. Reisedauer 8 Wochen ab Ausreise.	ReiseMed Tarif RD Einzel FamilyMed Tarif RDN Versicherungsschutz im Ausland – max. Reisedauer 8 Wochen ab Ausreise.
Mitversicherung von Kindern	In der Familienpolice AVF bis zum Ende des Versicherungsjahres, in welchem das Kind volljährig wird. Voraussetzung ist die häusliche Gemeinschaft.	Bis zum 18. Geburtstag.	Im FamilyMed Tarif RDN bis zum 25. Geburtstag.
Deutschland	Nicht versichert	Nicht versichert	100 % Erstattung für den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport. Voraussetzung ist, dass der Wohnort vom Zielort mehr als 50 km Luftlinie entfernt liegt oder Sie mindestens einmal reisebedingt übernachten. (Keine Außendiensttätigkeiten oder Fahrten zwischen Wohnsitz und Arbeitsstätte.) Kosten für eine auch nach Tarif RD Einzel oder FamilyMed Tarif RDN versicherte Begleitperson. Überführung: Die Kosten erstatten wir bei Tod eines Versicherten während der Reise. Bis zu 20.000 € für Such-, Rettungs- und Bergungskosten sofern diese wegen Erkrankungen, als Unfallfolge oder Tod der versicherten Person auf Reisen in Deutschland anfallen.
Gepäcktransport	Nicht versichert	Nicht versichert	Kosten für den Gepäcktransport zurück an den unmittelbar vor Antritt der Reise bestehenden ständigen Wohnsitz des Versicherten. Voraussetzung ist, dass ein Krankenrücktransport oder eine Überführung erfolgt (bei Reisen im Ausland und innerhalb Deutschlands).
Digitale Sprechstunde	Nicht versichert	Nicht versichert	Übernahme der Kosten für ein persönliches Gespräch via Video oder Telefon mit einem Arzt. Informationen finden Sie auf www.dkv.com , Stichwort: Digitale Sprechstunde.
Pauschalleistung	Nicht versichert	Nicht versichert	Im FamilyMed Tarif RDN: 500 Euro Pauschale bei vollstationärer Krankenhausbehandlung wegen bestimmter schwerer Erkrankungen, unabhängig von einer Auslandsreise.

DKV Deutsche Krankenversicherung AG

50594 Köln

Telefon 0 800 / 374 64 44 (gebührenfrei)*

Telefax 0 18 05 / 78 60 00 (14 Ct./Min. aus dem dt. Festnetz; max. 42 Ct./Min. aus dt. Mobilfunknetzen)

*oder aus dem Ausland +49 / 221 / 57 89 40 05 (Kosten gemäß Tarif des jeweiligen ausländischen Netzbetreibers bzw. Mobilfunkanbieters)

service@dkv.com, www.dkv.com