

Krankheitskostenversicherung

Tarif BusinessClass AuZ

Ergänzungstarif für Sehhilfen und Zahnersatz

für Personen, die der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung angehören, und die bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, der mit der Barmenia Krankenversicherung a. G. eine Rahmenvereinbarung über betriebliche Krankenversicherung abgeschlossen hat.

Grundlage für Ihren Versicherungsschutz ist der Tarif BCAuZ in Verbindung mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die betriebliche Krankenversicherung:

Teil I Allgemeine Versicherungsbedingungen für die betriebliche Krankenversicherung (**AVB/bKV**)

Den Teil I finden Sie in einer separaten Unterlage.

Teil II Tarif BCAuZ. Der Teil II liegt Ihnen hier vor.

Bezeichnung des Tarifs BCAuZ im Versicherungsschein: **BCAUZ**

Stand 01.07.2015

Unsere Leistungen im Überblick

Hier erhalten Sie einen Überblick über die Leistungen des Tarifs BCAuZ. Den genauen Umfang der Leistungen finden Sie auf den folgenden Seiten.

Leistungen	Erstattung zu	bis zu
Sehhilfen (Brillen und Kontaktlinsen)	100 %	200 EUR innerhalb von zwei Kalenderjahren
Zahnersatz	in Höhe des von der GKV erstatteten befundbezogenen Festzuschusses	im 1. Kalenderjahr 250 EUR im 1. - 2. Kalenderjahr insgesamt 500 EUR im 1. - 3. Kalenderjahr insgesamt 750 EUR ab dem 4. Kalenderjahr unbegrenzt

A. Vorbemerkung

Wer kann versichert werden?

Nach dem Tarif BCAuZ können Personen versichert werden, die Versicherte der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind und die bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, der mit der Barmenia Krankenversicherung a. G. eine Rahmenvereinbarung über betriebliche Krankenversicherung abgeschlossen hat. Darüber hinaus können in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versicherte Angehörige des Arbeitnehmers (Kinder bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, Ehegatten, Lebenspartner gemäß § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz) versichert werden.

B. Tarifliche Leistungen

Bitte beachten Sie diesen Hinweis!

Der Tarif BCAuZ bietet Ihnen und/oder den versicherten Personen¹ einen Versicherungsschutz, der die Leistungen der GKV ergänzt. Deshalb nehmen Sie bitte die Leistungen der GKV zuerst in Anspruch.

Leistungen für Zahnersatz können nur erbracht werden, wenn die GKV vorleistet. Für bei Vertragsabschluss fehlende und nicht ersetzte Zähne besteht kein Versicherungsschutz.

Zusätzlich bietet der Tarif BCAuZ Leistungen, für die bei der GKV kein Anspruch besteht (zum Beispiel in der Regel bei Sehhilfen für Erwachsene). In diesem Fall erhalten Sie die tariflichen Leistungen ohne Abzug einer Vorleistung der GKV.

Was ist versichert und in welcher Höhe?

1. Sehhilfen 100%

der Kosten für Brillen oder Kontaktlinsen bis zu einem Gesamtbetrag von 200 EUR innerhalb von zwei Kalenderjahren. Wie Sie den Gesamtbetrag innerhalb dieses Zeitraumes aufteilen, spielt dabei keine Rolle.

Beispiel:

Datum	Kosten	Leistung
18.10. des laufenden Jahres	1. Brille: 150 EUR	150 EUR
01.08. des Folgejahres	2. Brille: 125 EUR	50 EUR
bis 31.12. des Folgejahres		200 EUR insgesamt

Nach Ablauf von zwei Kalenderjahren besteht ein neuer Anspruch auf Sehhilfen, in diesem Beispiel ab 01.01. des dritten Jahres.

¹ Im Folgenden wird zur besseren Lesbarkeit darauf verzichtet, die versicherten Personen zu nennen.

2. Zahnersatz 100%

der Kosten in Höhe des von der GKV erstatteten befundbezogenen Festzuschusses einschließlich zu berücksichtigender Bonus- und Härtefallleistungen für zahnprothetische Regelversorgung mit Zahnersatz. Einschließlich der Leistungen der GKV dürfen 100 % der Kosten nicht überschritten werden. Unter den Versicherungsschutz für Zahnersatz fallen zum Beispiel Prothesen, Stiftzähne, Brücken und Kronen.

Die Leistungen für Zahnersatz sind in den ersten drei Kalenderjahren begrenzt. Sie erhalten

- im ersten Kalenderjahr maximal 250 EUR,
- in den ersten zwei Kalenderjahren zusammen maximal 500 EUR,
- in den ersten drei Kalenderjahren zusammen maximal 750 EUR.

Diese Höchstbeträge entfallen für solche Kosten, die nachweislich auf einen Unfall zurückzuführen sind.

Ab dem vierten Kalenderjahr gibt es keine Beschränkung.

Die Kosten rechnen wir dem Kalenderjahr zu, in dem sie angefallen sind.

C. Beiträge

1. Monatliche Raten der Tarifbeiträge

Die monatlichen Raten der Tarifbeiträge betragen je versicherte Person:

Tarifliches Eintrittsalter (Altersgruppe)	EUR
0 - 16	8,00
16 - 67	11,10
ab 67	14,80

Die hier genannten Beiträge können sich unter den Voraussetzungen des § 8b AVB/bKV ändern.

2. Was ist bei der Beitragsberechnung zu beachten?

Der Beitrag für Kinder (0 - 16) ist bis zum Ende des Monats zu zahlen, in dem sie 16 Jahre alt werden. Danach ist für sie der Beitrag für das tarifliche Eintrittsalter 16 - 67 zu zahlen. Der Beitrag der Altersgruppe 16 - 67 gilt bis zum Ende des Monats, in dem Sie bzw. Ihre versicherten Angehörigen 67 Jahre alt werden. Danach ist der Beitrag der Altersgruppe ab 67 zu zahlen.

Beispiel:

Bei Abschluss des Tarifs BCAuZ sind Sie 35 Jahre alt. Der Beitrag wird nach der Altersgruppe 16 - 67 berechnet. Wenn Sie am 03.03. eines Jahres 67 Jahre alt werden, zahlen Sie ab dem 01.04. dieses Jahres den Beitrag der Altersgruppe ab 67.

D. Weitere Hinweise zu Ihrem Versicherungsschutz

Hier erhalten Sie weitere Informationen zu Ihrem Versicherungsschutz, die für Sie wichtig sind. Grundlage ist Teil I der AVB. Zum besseren Verständnis für Sie haben wir daraus folgende tarifliche Regelungen nochmals hervorgehoben.

1. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz? Sie haben Versicherungsschutz ohne Wartezeiten.

2. Was ist zu beachten, wenn Ihre Versicherung oder die Ihrer versicherten Angehörigen in der GKV endet?
In diesem Fall endet Ihre Versicherung oder die Ihrer versicherten Angehörigen nach dem Tarif BCAuZ zum Ende des Monats, in dem die Versicherung in der GKV endet.
Bitte teilen Sie uns das Ende der Versicherung in der GKV unverzüglich mit.

3. Was ist beim Einreichen der Rechnungen zu beachten? Bitte lassen Sie auf allen Kostenbelegen die Vorleistung der GKV bestätigen; dies gilt auch, wenn die GKV keine Leistungen erbringt.