

Tarif Manager-Vorsorge

Ergänzungstarif für ambulante Vorsorgeuntersuchungen durch Ärzte für Personen, die bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, der mit der Barmenia Krankenversicherung a. G. eine Rahmenvereinbarung über betriebliche Krankenversicherung abgeschlossen hat.

Barmenia
Krankenversicherung a. G.
Hauptverwaltung
Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Grundlage für Ihren Versicherungsschutz ist der Tarif Manager-Vorsorge 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 Manager-Vorsorge
Der Teil II liegt Ihnen hier vor.

Bezeichnung des Tarifs Manager-Vorsorge im Versicherungsschein: **BKVMV**

Stand 01.05.2017

Unsere Leistungen im Überblick

Hier erhalten Sie einen Überblick über die Leistungen des Tarifs Manager-Vorsorge. Den genauen Umfang der Leistungen finden Sie unter Abschnitt B.

Leistungen	Erstattung zu	
Arzt-Termin-Service für Gesundheits-Check-Up	100 %	1 x alle zwei Kalenderjahre
Individueller Gesundheits-Check-Up	100 %	1 x alle zwei Kalenderjahre
Teilnahme am Gesundheits-Coaching	100 %	1 x alle zwei Kalenderjahre

A. Vorbemerkung

Wer kann versichert werden?

Nach dem Tarif Manager-Vorsorge können folgende Personen versichert werden:

- Personen, die bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, der mit der Barmenia Krankenversicherung a. G. eine Rahmenvereinbarung über betriebliche Krankenversicherung abgeschlossen hat.
- Angehörige des Arbeitnehmers (Jugendliche ab dem 16. bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, Ehepartner oder Lebenspartner gemäß § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz).

B. Tarifliche Leistungen

Bitte beachten Sie diesen Hinweis!

Sie und/oder die versicherten Personen¹ erhalten von der Barmenia ab Versicherungsbeginn jeweils alle zwei Kalenderjahre Ihren persönlichen Vorsorge-Gutschein für Ihren individuellen Gesundheits-Check-Up. Bitte legen Sie den Gutschein Ihrem Arzt vor, der die Kosten direkt mit der Barmenia abrechnet. Der Gutschein verliert seine Gültigkeit, wenn das Versicherungsverhältnis endet.

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

Was ist versichert und in welcher Höhe?

1. Arzt-Termin-Service für Gesundheits-Check-Up

100 % der Kosten für den Arzt-Termin-Service alle zwei Kalenderjahre.

Der Gesundheitsdienstleister übernimmt folgende Services:

- Vermittlung eines medizinischen Versorgungszentrums (MVZ):
Der Gesundheitsdienstleister vermittelt Ihnen ein MVZ in Ihrer Nähe, das den individuellen Gesundheits-Check-Up nach Ziffer 2 für Sie durchführt.
- Terminvereinbarung:
Der Gesundheitsdienstleister vereinbart für Sie einen Termin mit dem ausgewählten MVZ.
- Terminverschiebung:
Der Gesundheitsdienstleister verschiebt bei Bedarf für Sie den Termin.

Wählen Sie eine andere medizinische Einrichtung oder einen anderen Arzt als vom Gesundheitsdienstleister empfohlen, gelten die Leistungen nach Ziffer 1 und 2 entsprechend.

2. Individueller Gesundheits-Check-Up

100 % der Kosten für einen individuellen Gesundheits-Check-Up nach den in der Tabelle genannten Leistungen. Wir übernehmen die Kosten einmal alle zwei Kalenderjahre.

Wir erstatten Gebühren für ärztliche Leistungen innerhalb des Gebührenrahmens der jeweils gültigen deutschen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

Wir übernehmen für Sie die folgenden Vorsorge-Leistungen unter Berücksichtigung der unten genannten GOÄ-Nummern:

Leistungen	GOÄ-Nummer
Ausführliche Anamnese unter Berücksichtigung des Stresslevels mit internistischer Untersuchung des Körpers inkl. Gewichtsmessung; Begutachtung von Muttermalen und Analyse des Skelettsystems	29
Abschlussgespräch zur professionellen Einschätzung der Gesundheitssituation und der Untersuchungsergebnisse	3
Blutentnahme	250
Blutsenkung	3501
C-reaktives Protein	3741
Großes Blutbild	3550, 3551
Höchstwert H1 für folgende Untersuchungen: - Fettprofile (Cholesterin, HDL-Cholesterin, LDL-Cholesterin, Triglyceride) - Leberprofile (GOT, GPT, Gamma-GT) - Nierenprofile (Harnstoff, Harnsäure, Kreatinin) - Amylase, Lipase - Alkalische Phosphate, Bilirubin - Gesamtprotein	3541.H1
Proteinelektrophorese	3574
Calcium	3555
Kalium	3557
Natrium	3558
TSH	4030

Leistungen	GOÄ-Nummer
Eisen	3620
Diabetes: Blutzucker und HbA1c	3560 / 3561
INR-Wert	3530
Urinuntersuchung: pH-Wert	3652
Immunologische Stuhluntersuchung inkl. Sachkosten	3650
Bestimmung PSA-Wert	3908
Ruhe- und Belastungs-EKG	652
Lungenfunktionsprüfung	605, 605A
Ultraschalldiagnostik des Herzens mit CW-Doppler, Farbdoppler	424, 405, 406
Doppleruntersuchung Extremitäten	644
Doppler hirnersorgende Arterien	645
Ultraschalluntersuchung, ein Organ	410
Ultraschalluntersuchung, bis zu sechs weitere Organe	420

3. Teilnahme am Gesundheits-Coaching **100 %** der Kosten für die Teilnahme an einem Gesundheits-Coaching einmal alle zwei Kalenderjahre (zum Beispiel zu den Themen Ernährung, Rückenschmerz oder Bluthochdruck).

Sie können bei einem von uns genannten, unabhängigen Gesundheitsdienstleister unter den angebotenen Gesundheits-Coachings ein Thema auswählen. Ein Gesundheitscoaching besteht aus bis zu drei Coachinggesprächen. Dazu gehören beispielsweise ein Begrüßungsgespräch zur Vereinbarung von Zielen, weitere Zwischengespräche zur Überprüfung der Ziele und ein Abschlussgespräch zur weiteren Verfolgung der Ziele.

Nicht versichert sind die Kosten, die über ein Gesundheits-Coaching hinausgehen.

C. Beiträge

1. Monatliche Raten der Tarifbeiträge

Die monatlichen Raten der Tarifbeiträge betragen je versicherte Person:

Tarifliches Eintrittsalter (Altersgruppe)	EUR
16 - 67	42,20
67 -	45,50

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

2. Wie berechnet sich das tarifliche Eintrittsalter?

Der Beitrag der Altersgruppe 16 - 67 gilt bis zum Ende des Monats, in dem Sie 67 Jahre alt werden. Danach ist der Beitrag der nächsten Altersgruppe zu zahlen.

Beispiel:

Bei Abschluss des Tarifs Manager-Vorsorge sind Sie 50 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 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/bKV. Zum besseren Verständnis für Sie haben wir daraus folgende tarifliche Regelung nochmals hervorgehoben.

Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Sie haben Versicherungsschutz ohne Wartezeiten ab dem vertraglich vereinbarten Zeitpunkt.