

Barmenia
Krankenversicherung AG

Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Tarif WellYou 600

Ergänzungstarif für Personen, die bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, der mit der Barmenia Krankenversicherung AG eine Rahmenvereinbarung über betriebliche Krankenversicherung abgeschlossen hat.

Grundlage für Ihren Versicherungsschutz ist der Tarif **WellYou 600** 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 **WellYou 600**. Der Teil II liegt Ihnen hier vor.

Bezeichnung des Tarifs **WellYou 600** im Versicherungsschein: **WellYou 600**

Stand: 01.01.2024

Unsere Leistungen im Überblick

Hier erhalten Sie einen Überblick über die Leistungen des Tarifs **WellYou 600**. Den genauen Umfang der Leistungen finden Sie unter Abschnitt B.

Leistungen	Erstattung zu	Pro Kalenderjahr bis zu
Sehhilfen (zum Beispiel Brillen und Kontaktlinsen)	100 %	für alle Leistungen zusammen insgesamt bis zu 600 EUR pro Kalenderjahr
Operationen zur Behebung von Fehlsichtigkeit (zum Beispiel LASIK-Operationen)	100 %	
Naturheilverfahren durch Ärzte und Behandlungen durch Heilpraktiker (zum Beispiel Akupunktur, Osteopathie, Chiropraktik)	100 %	
Heilmittel (zum Beispiel Krankengymnastik, Massagen, Logopädie)	100 %	
Hilfsmittel (zum Beispiel Hörgeräte, Krankenfahrstühle)	100 %	
Arznei- und Verbandmittel	100 %	
Vorsorgeuntersuchungen durch Ärzte	100 %	
Schutzimpfungen (zum Beispiel Reiseschutzimpfungen)	100 %	
Zahnersatz (zum Beispiel Implantate, Brücken, Kronen)	100 %	
Zahnbehandlung (zum Beispiel hochwertige Kunststoff-Füllungen, Wurzel- und Parodontose-Behandlungen)	100 %	
Zahnmedizinische Prophylaxe-Maßnahmen (zum Beispiel professionelle Zahnreinigung, Fissuren-Versiegelung)	100 %	
Zahn- und Kieferregulierungen (Kieferorthopädie) nach Unfällen	100 %	
Krankenhaustagegeld in Höhe von 10 EUR max. für 28 Tage	100 %	

A. Vorbemerkung

Wer kann versichert werden?

Nach dem Tarif **WellYou 600** können folgende Personen versichert werden:

- Personen, die bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, der mit der Barmenia Krankenversicherung AG eine Rahmenvereinbarung über eine betriebliche Krankenversicherung abgeschlossen hat.
- Angehörige des Arbeitnehmers (Kinder bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, Ehepartner, Lebenspartner¹).

Ein Höchst- oder Mindestalter für die Aufnahme in den Tarif **WellYou 600** gibt es nicht.

B. Tarifliche Leistungen

Bitte beachten Sie diesen Hinweis!

Der Tarif **WellYou 600** bietet Ihnen und/oder den versicherten Personen² einen Versicherungsschutz, der die Leistungen eines anderen Kostenträgers (zum Beispiel gesetzliche oder private Krankenversicherung) ergänzt. Bitte nehmen Sie zuerst diese in Anspruch, damit Sie insgesamt eine höchstmögliche Erstattung - maximal bis zum vollen Rechnungsbetrag - erreichen.

Wir erstatten die Gebühren für ärztliche bzw. zahnärztliche Leistungen innerhalb des Gebührenrahmens der jeweils gültigen deutschen Gebührenordnungen für Zahnärzte (GOZ) und/oder für Ärzte (GOÄ). Zahntechnische Leistungen erstatten wir bis zu den angemessenen Preisen. Bei Behandlungen durch Heilpraktiker erstatten wir die Gebühren bis zum Höchstsatz des gültigen deutschen Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebüH).

Was ist versichert und in welcher Höhe?

Das **jährliche Budget von 600 EUR** können Sie beliebig auf die folgenden Leistungen aufteilen (ein Beispiel finden Sie unter "Erstattungshöchstbetrag"):

- | | | |
|--|--------------|---|
| 1. Sehhilfen | 100 % | der Kosten für Brillen (auch Sonnenbrillen), Brillenreparaturen und Kontaktlinsen einschließlich der Kosten für die Sehstärken-Bestimmung. Dazu gehört auch das entsprechende Zubehör sowie Pflege- und Reinigungsmittel.

Bitte reichen Sie uns die Rechnung des Optikers unter Angabe der Dioptrienwerte ein. Eine Verordnung des Augenarztes brauchen wir nicht. |
| 2. Operation zur Behebung von Fehlsichtigkeit | 100 % | der Kosten für Operationen, um eine Fehlsichtigkeit zu beheben (zum Beispiel LASIK) einschließlich dazu gehörender Vor- und Nachuntersuchungen. |
| 3. Naturheilverfahren durch Ärzte und Behandlungen durch Heilpraktiker | 100 % | der Kosten für Naturheilverfahren durch Ärzte und Behandlungen durch Heilpraktiker. Versichert sind die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die im gültigen Hufeland-Leistungsverzeichnis der Besonderen Therapierichtungen und im gültigen Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (GebüH) aufgeführt sind. Außerdem sind die in diesem Zusammenhang verordneten Arznei-, Heil- und Verbandmittel versichert. Die naturheilkundlichen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden finden Sie im Anhang 1. |
| 4. Heil- und Hilfsmittel | 100 % | der Kosten für ärztlich verordnete Heil- und Hilfsmittel.
Wir erstatten in diesem Zusammenhang auch die gesetzlichen Zuzahlungen für Heil- und Hilfsmittel nach § 32 Abs. 2 und § 33 Abs. 8 Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch (SGB V) in der jeweils gültigen Fassung. |

¹ Der verwendete Begriff "Lebenspartner" bezieht sich auf "Lebenspartner" gemäß § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz in der bis 22.12.2018 geltenden Fassung

² Im Folgenden wird zur besseren Lesbarkeit darauf verzichtet, die versicherten Person zu nennen.

Zu Heilmitteln gehören zum Beispiel medizinische Bäder, Massagen, Logopädie, Ergotherapie, Inhalationen sowie Licht-, Wärme- und sonstige physikalische Behandlungen.

Zu Hilfsmitteln gehören zum Beispiel Hörgeräte, Krankenfahrstühle, Bandagen, orthopädische Schuhe, Einlagen und Kompressionsstrümpfe.

5. Arznei- und Verbandmittel **100 %** der Kosten für ärztlich verordnete Arznei- und Verbandmittel.
Wir erstatten in diesem Zusammenhang auch die gesetzlichen Zuzahlungen für Arznei- und Verbandmittel nach § 31 Abs. 3 Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch (SGB V) in der jeweils gültigen Fassung.

Ausgeschlossen sind solche Mittel, die Ihrer individuellen Lebensführung dienen (zum Beispiel Mittel zur Potenzsteigerung, Mittel zur Gewichtsreduzierung, Haarwuchsmittel, Mittel zur Schwangerschaftsverhütung). Ausgeschlossen sind auch Nähr- und Stärkungsmittel sowie kosmetische Mittel und Vitaminpräparate.
6. Vorsorgeuntersuchungen durch Ärzte **100 %** der Kosten für Vorsorgeuntersuchungen durch Ärzte. Dazu gehören zum Beispiel allgemeine Check-Ups, Kinder- und Jugendlichenvorsorge, Augen- und Ohrenvorsorge, Herz- und Kreislaufvorsorge, Schwangerschaftsvorsorge, Krebsvorsorge sowie Demenzvorsorge.
7. Schutzimpfungen **100 %** der Kosten für Schutzimpfungen (einschließlich Reiseschutzimpfungen). Dazu gehören zum Beispiel Impfungen gegen FSME (Zecken), Gelbfieber, Hepatitis und Japanische Enzephalitis oder die Malaria-Prophylaxe.
8. Zahnersatz **100 %** der Kosten für Zahnersatz einschließlich Vor- und Nachbehandlungen. Unter den Versicherungsschutz für Zahnersatz fallen zum Beispiel Inlays, Prothesen, Stiftzähne, Brücken, Kronen und Implantate. Die Kosten für Keramik-Verblendungen sind für alle Zähne versichert. Zu den Vor- und Nachbehandlungen zählen zum Beispiel funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen und augmentative Leistungen (Knochenaufbau).
9. Zahnbehandlung **100 %** der Kosten für zahnmedizinische Behandlungen. Dazu gehören zum Beispiel hochwertige Kunststoff-Füllungen, Wurzel- und Parodontose-Behandlungen, Aufbiss-Schienen oder schmerzlindernde Maßnahmen.

Unter den Versicherungsschutz für schmerzlindernde Maßnahmen fallen zum Beispiel Akupunktur, Hypnose, Analgo- und Lachgas-Sedierung, die bei nach diesem Tarif versicherten Behandlungen anfallen.
10. Zahnmedizinische Prophylaxe-Maßnahmen **100 %** der Kosten für zahnmedizinische Prophylaxe-Maßnahmen.

Unter den Versicherungsschutz fallen zum Beispiel:
- Professionelle Zahnreinigung
- Fluoridierung zur Zahnschmelzhärtung
- Behandlung von überempfindlichen Zahnflächen
- Fissuren-Versiegelung
11. Zahn- und Kieferregulierungen nach Unfällen **100 %** der Kosten für kieferorthopädische Behandlungen.
Voraussetzung ist, dass der Versicherungsfall nachweislich auf einen Unfall zurückzuführen ist.
12. Krankenhaustagegeld **10 EUR** für jeden Tag eines stationären Aufenthaltes. Das Krankenhaustagegeld ist auf maximal 28 Tage im Kalenderjahr begrenzt.

Erstattungshöchstbetrag

Die unter Ziffern 1. bis 12. genannten Behandlungskosten übernehmen wir pro versicherter Person und Kalenderjahr bis zu

- **600 EUR** nach Tarifstufe **WellYou 600**

Die Kosten werden dabei dem Kalenderjahr zugeordnet, in dem sie entstanden sind (Behandlungs- bzw. Bezugsdatum). Nach Ablauf eines Kalenderjahres haben Sie ab dem 01.01. des Folgejahres einen neuen Anspruch auf Leistungen.

Beispiel für die Tarifstufe **WellYou 600**:

Datum	Kosten für	Erstattung
01.04. des laufenden Jahres:	professionelle Zahnreinigung 100 EUR	100 EUR
01.10. des laufenden Jahres:	Brille 300 EUR	300 EUR
Bis 31.12. des laufenden Jahres insgesamt		400 EUR
Ab 01.01. des Folgejahres neuer Anspruch bis zu		600 EUR

C. Beiträge

1. Monatliche Raten der Tarifbeiträge

Die monatlichen Raten der Tarifbeiträge (in EUR) betragen je versicherte Person:

Tarifliches Eintrittsalter (Altersgruppe)	WellYou 600
0 - 16	16,70
16 - 67	21,10
67 -	43,00

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 0 - 16 bzw. 16 - 67 gilt bis zum Ende des Monats, in dem Sie bzw. Ihre versicherten Angehörigen 16 bzw. 67 Jahre alt werden. Danach ist der Beitrag der jeweils nächsten Altersgruppe zu zahlen.

Beispiel:

Bei Abschluss der Tarifstufe **WellYou 600** 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 Allgemeinen Versicherungsbedingungen (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.

Anhang 1

Liste der erstattungsfähigen Naturheilverfahren

▪ Akupressur	▪ Eigenharnbehandlung	▪ Kinesiologie
▪ Akupunktur (einschließlich Zungen-, Puls-, Meridian- und Punktdiagnostik, Injektionen und Quaddelungen in Akupunkturpunkte)	▪ Elementar-Therapie	▪ Kristallographie
▪ Anthroposophische Medizin	▪ Enzymtherapie	▪ Lasertherapie
▪ Antihomotoxische Medizin	▪ Ernährungsberatung bei Allergien ³	▪ Lüscher-Color-Test (Psychovegetative Regulationsdiagnostik und -therapie)
▪ Aromatherapie	▪ Feldenkrais-Methode	▪ Lymphdrainage
▪ Ausleitende Verfahren: - Aderlass - Baunscheidt-Behandlung - Bier'sche Stauung - Bluteigelbehandlung - Cantharidentherapie - Fontanellentherapie - Pustulantien-Behandlung - Schröpfen	▪ Gasgemischinjektionen	▪ Mikrobiologische (Mikroökologische) Medizin einschließlich Autovaccine
▪ Ayurveda	▪ Hautwiderstandsmessungen	▪ Nervenpunktmassage
▪ Biochemie (Mineralsalztherapie) nach Dr. Schüßler	▪ Heilmagnetische Behandlungen	▪ Neuraltherapie
▪ Bioenergetische Medizin: Bioenergetische Informationsdiagnostik und -therapie, Bioelektronische Systemdiagnostik und -therapie einschließlich Elektroakupunktur nach Voll (EAV), Bioelektrische Funktionsdiagnostik, Biophysikalische Informations-Therapie, Bioresonanzdiagnostik und -therapie, Moratherapie, Magnetfeldtherapie, Elektro-Neuraldiagnostik und -therapie, Störfeld-Therapie, Kirlian-Fotografie, Segmentelektrogramm	▪ Homöopathie (einschließlich homöopathischer Hochpotenzen und homöopathische Komplexmitteltherapie)	▪ Nosodentherapie
▪ Blutuntersuchungen nach v. Brehmer, Enderlein usw.	▪ Homöosiniatrie	▪ Organotherapie (einschließlich Thymus-therapie, Zelltherapie)
▪ Carcinochrom-Reaktion	▪ Hydrotherapie	▪ Orthomolekulare Medizin ³
▪ Chiropraktik (Chirotherapie)	▪ Hyperthermie	▪ Osteopathie
▪ Colon-Hydrotherapie	▪ Irisdiagnostik (Augendiagnostik)	▪ Ozontherapien (einschließlich Ozon-Eigenblutbehandlung, Beutelbegasung, Glockenbegasung, Fistelinfiltration, Ozoninjektionen, Darminsufflation, Ozon-Wasser-Anwendung, UVB-Eigenbluttherapie, UVE-Eigenbluttherapie)
▪ Eigenblutbehandlung	▪ Isopathie	▪ Physikalische Therapien (einschließlich Inhalationen, Krankengymnastik und Übungsbehandlungen, Massagen, Packungen, Wärmebehandlungen, Elektrotherapie, Lichttherapie, Dermalpunktur)
▪ Phytotherapie	▪ Sauerstofftherapien (einschließlich Atembehandlung, Atem-Biofeedback, Oxyvenierungstherapie, Hämatogene Oxydationstherapie, Sauerstoff-Inhalationen, Sauerstoffzelt, Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie)	▪ Traditionelle Chinesische Medizin (einschließlich Qi-Gong, Tai-Qi, Moxatherapie, Moxibustionen)
▪ Proteomik	▪ Segmentdiagnostik/Maximaldiagnostik u. Ä.	▪ Ultraschalltherapie
▪ Reflexzonenmassagen	▪ Shiatsu	▪ Umweltmedizinische Erst- und Folgeanamnese
▪ Regena-Therapie	▪ Spagyrik	▪ Roeder'sches Verfahren
▪ Regulationsmedizin und Matrixtherapie	▪ Thermographie	▪ Thermotherapie

³ Die Aufwendungen für Nahrungsergänzungs- bzw. Nahrungsmittel fallen nicht unter den Versicherungsschutz nach diesem Tarif.