

Tarif Telemedizin

Ergänzungstarif für die Nutzung einer telemedizinischen Anwendungssoftware sowie telemedizinischer Beratung durch Ärzte und andere Leistungserbringer für Personen, die bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, der mit der Barmenia Krankenversicherung AG eine Rahmenvereinbarung über betriebliche Krankenversicherung abgeschlossen hat.

Barmenia
Krankenversicherung AG

Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Grundlage für Ihren Versicherungsschutz ist der Tarif Telemedizin 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 Telemedizin
Der Teil II liegt Ihnen hier vor.

Bezeichnung des Tarifs Telemedizin im Versicherungsschein: **BKVTM**

Stand 01.05.2017

Leistungen im Überblick

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

Leistungen	Erstattung zu
Nutzung aller Funktionen einer telemedizinischen Anwendungssoftware	100 %
Telemedizinische Beratung durch Ärzte und andere Leistungserbringer	100 %

A. Vorbemerkung

Wer kann versichert werden?

Nach dem Tarif Telemedizin können Personen versichert werden, die bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, der mit der Barmenia Krankenversicherung AG eine Rahmenvereinbarung über betriebliche Krankenversicherung abgeschlossen hat.

B. Tarifliche Leistungen

Bitte beachten Sie diesen Hinweis!

Sie und/oder die versicherten Personen¹ erhalten von der Barmenia Ihren persönlichen Gutschein für die telemedizinische Beratung. Auf dem Gutschein finden Sie die Anmeldedaten für den Zugang zu unseren Leistungen. Bitte melden Sie sich entsprechend der Anleitung auf dem Gutschein an. Ihre Zugangsberechtigung verliert ihre 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. Nutzung aller Funktionen einer telemedizinischen Anwendungssoftware **100 %** der Kosten für die Nutzung der telemedizinischen Anwendungssoftware mit allen Funktionalitäten.

Unter einer telemedizinischen Anwendungssoftware verstehen wir zum Beispiel eine Applikation (kurz: App) oder eine webbasierte Anwendung (kurz: Webseite). Den Zugangsweg zu der telemedizinischen Anwendungssoftware entnehmen Sie bitte Ihrem persönlichen Gutschein für die telemedizinische Beratung. Die telemedizinische Anwendungssoftware wird von einem von uns genannten Gesundheitsdienstleister angeboten.

Zum Angebot gehören zum Beispiel das Ablegen von Dokumenten in Ihrer Patientenakte oder die Suche nach Informationen zu verschiedensten Gesundheitsthemen. Sie können alle Angebote unbegrenzt nutzen.

2. Telemedizinische Beratung durch Ärzte und andere Leistungserbringer **100 %** der Kosten für die telemedizinische Beratung durch Ärzte und andere Leistungserbringer (zum Beispiel Hebammen oder Psychotherapeuten). Sie können die telemedizinische Beratung auch für Ihr Kind nutzen, das noch keine 18 Jahre alt ist.

Für den Versicherungsfall gilt abweichend von § 1 Absatz 3 AVB/bKV Folgendes:

Der Versicherungsfall liegt vor, wenn Sie eine telemedizinische Konsultation in Anspruch nehmen, weil Sie gesundheitliche Beschwerden haben oder unklare Symptome bestehen.

Den Kontakt zu einem Arzt oder anderen Leistungserbringern stellen Sie über die telemedizinische Anwendungssoftware (siehe Ziffer 1) oder telefonisch her.

C. Beiträge

1. Monatliche Raten der Tarifbeiträge

Die monatlichen Raten der Tarifbeiträge betragen je versicherte Person:

Tarifliches Eintrittsalter (Altersgruppe)	EUR
16 - 67	8,10
67 -	8,10

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 Telemedizin 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. 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.