

Krankheitskosten- versicherung

Barmenia
EINFACH. MENSCHLICH.

Barmenia
Krankenversicherung AG

Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Tarif BusinessClass amb	Inhaltsübersicht	Seite
	Versicherungsfähigkeit	2
<i>Ergänzungstarif für Sehhilfen, Zuzahlungen für Arznei- und Verbandmittel und Pauschalkrankengeld</i>	1. Leistungen	
	1.1 Erstattungsfähige Aufwendungen	2
<i>für Personen, die der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung angehören, und die bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, der mit der Barmenia Krankenversicherung AG eine Rahmenvereinbarung über betriebliche Krankenversicherung abgeschlossen hat</i>	1.2 Höhe der Leistungen	2
	2. Beiträge	
	2.1 Monatliche Raten der Tarifbeiträge	2
	2.2 Aufnahmehöchstalter	2
	4. Änderung und Ergänzung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB/bKV)	
Stand 01.01.2013	4.1 Der Versicherungsschutz	2

Der **Tarif BusinessClass amb** ist als **Teil II** nur gültig in Verbindung mit Teil I, Allgemeine Versicherungsbedingungen für die betriebliche Krankenversicherung (AVB/bKV).

Tarifbezeichnung im Versicherungsschein
Im Versicherungsschein wird der Tarif Business Class amb mit der Tarifbezeichnung **BCAMB** ausgewiesen.

Zur besseren Transparenz für unsere Kunden sind die Tarifdruckstücke im Aufbau einheitlich gestaltet. Dies bedingt, dass die Nummerierung der einzelnen Abschnitte in diesem Tarifdruckstück nicht unbedingt fortlaufend ist.

Versicherungsfähigkeit

Nach dem Tarif BusinessClass amb können Personen versichert werden, die Versicherte der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind, und die bei einem Arbeitgeber als Arbeitnehmer beschäftigt sind, der mit der Barmenia Krankenversicherung AG 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.

1. Leistungen

Der Versicherer ersetzt nach Maßgabe des Versicherungsvertrages im Versicherungsfall die nachgewiesenen Aufwendungen in folgendem Umfang. Der Tarif BusinessClass amb leistet nicht für bei Vertragsabschluss bereits laufende, angeratene oder beabsichtigte Behandlungen.

1.1 Erstattungsfähige Aufwendungen

1.1.1 Arznei- und Verbandmittel

Unter den Versicherungsschutz fallen die Aufwendungen der gesetzlich vorgeschriebenen Zuzahlungen für Arznei- und Verbandmittel gemäß § 31 Abs. 3 SGB V in der jeweils gültigen Fassung.

1.1.2 Sehhilfen

Unter den Versicherungsschutz fallen die Aufwendungen für Brillen und Kontaktlinsen. Erstattungsfähig sind die Aufwendungen für eine Sehhilfe bis zum Rechnungsbetrag von 220,00 EUR innerhalb von zwei Kalenderjahren. Ein Leistungsanspruch für den erneuten Bezug einer Sehhilfe entsteht nur bei einer festgestellten Veränderung der Sehschärfe von mindestens 0,5 Dioptrien. Für Personen, die das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, besteht ein Leistungsanspruch auf den erneuten Bezug einer Sehhilfe unabhängig von der Veränderung der Sehschärfe, wenn die GKV eine Vorleistung für die Sehhilfe erbracht hat.

1.1.3 Pauschalkrankengeld

Bei einer ärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit, die länger als 42 Kalendertage andauert, wird bei Personen zwischen Vollendung des 16. Lebensjahres und des 67. Lebensjahres ein Pauschalkrankengeld (= Einmalzahlung) gezahlt.

Ein erneuter Anspruch auf die Zahlung des Pauschalkrankengeldes entsteht unter den Voraussetzungen des Satzes 1 nach Ablauf von fünf Kalenderjahren.

Die Dauer der Arbeitsunfähigkeit ist durch eine ärztliche Bescheinigung nachzuweisen. Etwaige Kosten derartiger Nachweise hat der Versicherte zu tragen.

1.2 Höhe der Leistungen

1.2.1 Arznei- und Verbandmittel und Sehhilfen

Die erstattungsfähigen Aufwendungen werden wie folgt ersetzt, soweit sie die Vorleistung der GKV übersteigen:

- a) für Arznei- und Verbandmittel gemäß Ziffer 1.11 zu 100 % bis zu einem Gesamtbetrag von 100,00 EUR pro Kalenderjahr;
- b) für Sehhilfen gemäß Ziffer 1.12 zu 100 % bis zu einem Gesamtbetrag von 220,00 EUR innerhalb zweier Kalenderjahre.

Sofern Versicherte von der Möglichkeit Gebrauch machen, in der GKV einen Selbstbehalt zur Beitragsreduzierung zu wählen, gilt dieser Selbstbehalt ebenfalls als Vorleistung der GKV.

1.2.2 Pauschalkrankengeld

Die Einmalzahlung gemäß Ziffer 1.13 beträgt 150,00 EUR.

2. Beiträge

2.1 Monatliche Raten der Tarifbeiträge

Die monatlichen Raten der Tarifbeiträge betragen je versicherte Person

Tarifliches Eintrittsalter (Altersgruppe)	EUR
0 - 16	4,00
16 - 67	7,00
67 -	10,40

2.2 Aufnahmehöchstalter

Für diesen Tarif gilt kein Aufnahmehöchstalter.

4. Änderung und Ergänzung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB/bKV)

4.1 Der Versicherungsschutz

4.19 b) Zu § 6 (1) AVB/bKV: Nachweis der Aufwendungen

Bei Aufwendungen gemäß Ziffer 1.11 (Arznei- und Verbandmittel) gilt als Kostenbeleg eine Kopie des Rezeptes mit dem Quittungsvermerk der Apotheke pro Mittel. Auch kann ein von der gesetzlichen Krankenversicherung zum Nachweis der Zuzahlungen akzeptiertes Formular verwendet werden, das Name und Vorname der behandelten Person, Art und Höhe der Zuzahlung, das Datum des Arznei- und Verbandmittelbezuges sowie Stempel und Unterschrift der Apotheke enthalten muss. Diese Kostenbelege sind dem Versicherer erst nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die erstattungsfähigen Aufwendungen entstanden sind, einmalig gesammelt einzureichen; dabei ist eine Leistung der GKV nach § 62 Abs. 1 SGB V in der jeweils gültigen Fassung nachzuweisen.

Bei Aufwendungen gemäß Ziffer 1.12 (Sehhilfen) müssen bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, auf allen Kostenbelegen die Leistungen der GKV bestätigt sein.