



VER | SICHER | UNGS
KAMMER
BAYERN

bKV PRODUKTINFORMATION bKV Comfort (BKV 3)

Ein Stück Sicherheit.

Die Leistungen der betrieblichen Krankenversicherung bKV Comfort sichern Ihnen Ihre Gesundheit und Ihren Arbeitsplatz.

EINE EXZELLENTRE VERSORGUNG IM KRANKHEITSFALL: IHR ARBEITGEBER MACHT'S MÖGLICH

Jeder Arbeitstag bringt neue Aufträge und Herausforderungen. Für das beste Ergebnis geben motivierte und qualifizierte Mitarbeiter alles. Möglich ist das natürlich nur, wenn die Gesundheit mitspielt.

Gut, wenn man dann einen Arbeitgeber hat, dem das Wohl seiner Mitarbeiter am Herzen liegt. Denn bei der betrieblichen Krankenversicherung übernimmt der Arbeitgeber die Beiträge ganz oder zum Teil und die Mitarbeiter profitieren von einer ausgezeichneten Zusatzversorgung. Auf Wunsch können die Leistungen auch zu besonders günstigen Vorteilsbedingungen erweitert werden.

DIE VORTEILE DER BKV IM ÜBERBLICK

- › Mehr Leistungen für Ihre Gesundheit.
- › Vollständige Übernahme der Beiträge durch den Arbeitgeber möglich.
- › Weitere Zusatzleistungen zu vergünstigten Konditionen auf Wunsch.
- › Aufnahme ohne Gesundheitsfragen* und Wartezeiten*.
- › Familienangehörige können eingeschlossen werden.

* Bei vollständiger Übernahme des Tarifbeitrags durch den Arbeitgeber.

BKV COMFORT (BKV 3) – DIE KOMFORTABLE ABSICHERUNG FÜR EINE INDIVIDUELLE GESUND- HEITSVERSORGUNG

Brille/Kontaktlinsen

100 Prozent der Kosten bis 250 Euro in 3 Kalenderjahren für Brillen und Kontaktlinsen sowie deren Reparaturen.

Zahn

- › 40 Prozent von max. 15.000 Euro Rechnungsbetrag in 4 Kalenderjahren (d.h. max. Erstattung: 6.000 Euro)
 - Zahnersatz (Kronen, Brücken, Prothesen)
 - Kunststofffüllungen
 - Inlays und Onlays
 - Implantate (max. 6 pro Kiefer, einschließlich bereits vorhandener)
 - funktionsanalytische und -therapeutische Leistungen, soweit für Zahnersatz und Implantate erforderlich
 - Material- und Laborkosten gemäß Preis- und Leistungsverzeichnis
- › Zusätzlich 100 Euro je Inlay und Onlay

Alternative Heilmethoden

- 50 Prozent von max. 1.500 Euro Rechnungsbetrag innerhalb eines Kalenderjahres (d.h. max. Erstattung von 750 Euro).
- › für wissenschaftlich anerkannte Behandlungen (nach GebÜH, außer Psychotherapie) durch Heilpraktiker und Ärzte für Naturheilverfahren, einschl. schriftlich verordneter oder verbrauchter Arznei- und Verbandmittel
 - › für qualifizierte osteopathische Behandlungen

Noch mehr Leistungen auf der Rückseite.

Mehr Gesundheit und mehr Sicherheit – auch für Ihre Familie.

Stationär

- › Freie Krankenhauswahl zusätzlich zu den gesetzlichen Leistungen
- › 100 Prozent der Kosten für
 - Behandlungen durch den Chefarzt oder den Arzt des Vertrauens (bei voll-, teil-, vor- und nachstationärer Behandlung sowie bei ambulanten Operationen)
 - Unterbringung im 1- oder 2-Bett-Zimmer
- › 100 Prozent dieser Kosten auch für Psychotherapie oder psychosomatische Behandlung bis zu insgesamt 56 Tagen in 3 Kalenderjahren bei vorheriger Kostenzusage oder
- › 16 Euro oder 32 Euro Ersatz-Krankenhaustagegeld bei Verzicht auf Wahlleistungen (je nachdem, ob auf Chefarzt und/oder bessere Unterbringung verzichtet wird)

Stationäre Reha

20 Euro Tagegeld für eine durch die gesetzliche Krankenversicherung oder Rentenversicherung bezuschusste stationäre Reha-Maßnahme für max. 56 Behandlungstage in 4 Kalenderjahren.

Auslandsreisen

100 Prozent der Kosten auf allen privaten und dienstlichen Reisen bis zu je 2 Monaten für

- › unvorhergesehene ambulante und stationäre Behandlungen
- › Mehrkosten eines medizinisch notwendigen Krankenrücktransports

WER IST ÜBERHAUPT VERSICHERBAR?

Versicherungsfähig sind Personen, die in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind.

Für Ihre Familienangehörigen

- › Familienangehörige können den gleichen Versicherungsumfang wählen wie der Mitarbeiter
- › Sollten Sie als Mitarbeiter das Arbeitsverhältnis beenden oder sollte sich etwas an der aktuellen Lebenssituation Ihrer Familie ändern (z. B. Scheidung), kann die Versicherung im entsprechenden Tarif der Einzelversicherung fortgeführt werden

Anmerkung

Unter „Kosten“ bzw. „Rechnungsbetrag“ ist immer der erstattungsfähige Kosten- bzw. Rechnungsbetrag zu verstehen. Erstattungsfähig bedeutet, dass die Leistung im Versicherungsschutz enthalten und medizinisch notwendig ist und der Betrag sich innerhalb des vorgegebenen Rahmens (z. B. Gebührenordnung oder Preis- und Leistungsverzeichnis) bewegt.

Leistungsbeispiel: 14 Tage im Krankenhaus, Einbettzimmer, Chefarzt

	Beträge
Kosten (Regelleistungen)	4.480,00 €
Kosten Einbettzimmer	1.120,00 €
Kosten Chefarzt	2.804,00 €
Leistung GKV	– 4.340,00 €
Eigenanteil ohne bKV	4.064,00 €
Leistung bKV Comfort	– 3.924,00 €
Eigenanteil mit bKV Comfort	140,00 €
Ersparnis mit bKV Comfort	3.924,00 €