

# Krankheitskosten- versicherung

Auszug aus dem **Tarif BKKAMB** für Personen, die bei einer Betriebskrankenkasse versichert sind, die einem Kooperationsvertrag mit der Barmenia Krankenversicherung a. G. beigetreten ist oder diesen mit ihr vereinbart hat

## **Tarifstufe BKKZ**

Ergänzungstarif für Zahnersatz und Inlays

## **Tarifstufe BKKZ+**

Aufbaustufe zu Tarif BKKAMB oder BKKZ für Zahnersatz und Inlays

Stand 01.04.2018

Auf Wunsch erhalten Sie die vollständigen Bedingungen

Der **Tarif BKKAMB** ist als **Teil III** der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeld-Versicherung nur gültig in Verbindung mit Teil I, Musterbedingungen (MB/KK 09) und mit Teil II, Allgemeine Tarifbedingungen der Barmenia Krankenversicherung a. G. (TB/KK 13).

## **Inhaltsübersicht**

### **Aufnahmefähigkeit**

#### **1. Leistungen**

1.1	Erstattungsfähige Aufwendungen	2
1.2	Höhe der Leistungen	2
1.3	Tarifstufe Z	2
1.4	Tarifstufe Zahn plus	2

#### **2. Beiträge**

2.1	Monatliche Raten der Tarifbeiträge	2
2.2	Aufnahmehöchstalter	2

#### **4. Änderung und Ergänzung der Musterbedingungen (MB/KK 09) und der Allgemeinen Tarifbedingungen (TB/KK 13)**

4.1	Der Versicherungsschutz	2
4.2	Pflichten des Versicherungsnehmers	2
4.3	Ende der Versicherung	2

#### **5. Fortsetzung der Versicherung nach Ausscheiden aus einer Betriebskrankenkasse bzw. nach Beendigung des Kooperationsvertrages**

3

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.

## Aufnahmefähigkeit

In den Tarif BKKAMB können Personen aufgenommen werden, die bei einer Betriebskrankenkasse versichert sind, die einem Kooperationsvertrag mit der Barmenia Krankenversicherung a. G. beigetreten ist oder diesen mit ihr vereinbart hat.

## 1. Leistungen

Der Versicherer ersetzt nach Maßgabe des Versicherungsvertrages im Versicherungsfall die nachgewiesenen Aufwendungen in folgendem Umfang.

### 1.1 Erstattungsfähige Aufwendungen

#### 1.12 Zahnersatz und Inlays

Unter den Versicherungsschutz fallen die Aufwendungen für

- a) Zahnersatz (Prothesen, Stützähne, Brücken, Kronen, Implantate - nicht jedoch für funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen) einschließlich Vor- und Nachbehandlungen und Reparaturen.  
Gebühren sind im tariflichen Umfang innerhalb der Höchstsätze<sup>1</sup> der jeweils gültigen amtlichen deutschen Gebührenordnungen erstattungsfähig. Zahntechnische Leistungen sind zu angemessenen Preisen erstattungsfähig;
- b) Inlays.  
Gebühren sind im tariflichen Umfang innerhalb der Höchstsätze<sup>1</sup> der jeweils gültigen amtlichen deutschen Gebührenordnungen erstattungsfähig. Zahntechnische Leistungen sind zu angemessenen Preisen erstattungsfähig.

Dem Versicherer ist vor Beginn der Behandlung ein Heil- und Kostenplan vorzulegen, wenn die voraussichtlichen Aufwendungen 1.000,00 EUR überschreiten werden.

### 1.2 Höhe der Leistungen

#### 1.22 Aufwendungen für Zahnersatz und Inlays

Es werden 30 % der erstattungsfähigen Aufwendungen für Zahnersatz und Inlays gemäß Ziffer 1.12 ersetzt.

Bei Nichtvorlage des Heil- und Kostenplans vor Behandlungsbeginn wird der 1.000,00 EUR übersteigende Teil der erstattungsfähigen Aufwendungen vorab um 50 % gekürzt. Dies gilt nicht, wenn ein entsprechender Heil- und Kostenplan bereits von der Betriebskrankenkasse geprüft und genehmigt wurde.

### 1.3 Tarifstufe Z

Der Tarif BKKAMB kann alternativ auch als Tarifstufe Z vereinbart werden.

...

Versicherungsschutz besteht in dieser Tarifstufe damit nur für Zahnersatz und Inlays nach den Ziffern 1.12 und 1.22.

Die Tarifbezeichnung im Versicherungsschein lautet dann BKKZ.

### 1.4 Tarifstufe Zahn plus

#### 1.41 Vorbemerkung

Zusätzlich ... zu der Tarifstufe Z kann die Tarifstufe Zahn plus vereinbart werden. Diese Tarifstufe sieht zusätzliche Leistungen bei Zahnersatz und Inlays (s. Ziffer 1.42) vor.

Die Tarifbezeichnung im Versicherungsschein für diese Tarifstufe lautet BKKZ+.

#### 1.42 Zahnersatz und Inlays

Die erstattungsfähigen Aufwendungen werden wie folgt ersetzt:

- a) für Zahnersatz gemäß Ziffer 1.12 a) ..... zu 10 %,  
b) für Inlays gemäß Ziffer 1.12 b) ..... zu 35 %;  
einschließlich der Leistungen der Betriebskrankenkasse und der Leistungen nach Ziffer 1.22 dürfen 100 % der erstattungsfähigen Aufwendungen nicht überschritten werden.

Bei Nichtvorlage des Heil- und Kostenplans vor Behandlungsbeginn wird der 1.000,00 EUR übersteigende Teil der erstattungsfähigen Aufwendungen vorab um 50 % gekürzt. Dies gilt nicht, wenn ein entsprechender Heil- und Kostenplan bereits von der Betriebskrankenkasse geprüft und genehmigt wurde.

#### 1.43 Nachweis der Aufwendungen

Für die Tarifstufe Zahn plus wird die Ziffer 4.19 b) (Zu § 6 (1) MB/KK 09: Nachweis der Aufwendungen) ergänzt (Einzelheiten s. Ziffer 4.19 b)).

## 2. Beiträge

### 2.1 Monatliche Raten der Tarifbeiträge

Die monatlichen Raten der Tarifbeiträge sind in der gültigen Beitragsübersicht enthalten.

### 2.2 Aufnahmehöchstalter

Für diesen Tarif gilt kein Aufnahmehöchstalter.

## 4. Änderung und Ergänzung der Musterbedingungen (MB/KK 09) und der Allgemeinen Tarifbedingungen (TB/KK 13)

### 4.1 Der Versicherungsschutz

#### 4.15 Zu § 3 MB/KK 09: Wartezeiten

Die Wartezeiten entfallen.

#### 4.19 b) Zu § 6 (1) MB/KK 09: Nachweis der Aufwendungen

...

**Ist die Tarifstufe Zahn plus vereinbart, lautet die Ziffer 4.19 b) wie folgt:**

Bei Aufwendungen ... für Zahnersatz und Inlays nach Ziffer 1.12 müssen auf allen Kostenbelegen die Leistungen der Betriebskrankenkasse bestätigt sein.

...

### 4.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

#### 4.21 Zu § 8 (1.1) TB/KK 13: Festsetzung des Beitrages

§ 8 (1.1) TB/KK 13 lautet für diese Tarife wie folgt: Als tarifliches Eintrittsalter gilt bei Personen, die das 21. Lebensjahr vollendet haben (Erwachsene), der Unterschied zwischen dem Jahr des Versicherungsbegins und dem Jahr der Geburt. Der Beitrag für Kinder (0 - 21 Jahre) gilt bis zum Ende des Monats, in dem sie das 21. Lebensjahr vollenden.

Danach ist für sie der Beitrag für Erwachsene zu zahlen.

Ausnahme: Der Beitrag für Kinder gilt auch nach Vollendung des 21. Lebensjahres, solange Anspruch auf Familienversicherung nach § 10 Abs. 2 Nr. 2 und 3 Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch (SGB V) bei einer Betriebskrankenkasse besteht. Dieser Anspruch auf Familienversicherung ist dem Versicherer nachzuweisen; das Gleiche gilt für den Fortfall dieses Anspruchs.

#### 4.23 Zu § 9 MB/KK 09: Obliegenheiten

Endet die Versicherung bei einer Betriebskrankenkasse, die einem Kooperationsvertrag mit der Barmenia Krankenversicherung a. G. beigetreten ist oder diesen mit ihr vereinbart hat, und wird eine Versicherung bei einer anderen deutschen gesetzlichen Krankenversicherung begründet, hat der Versicherungsnehmer die Beendigung der Versicherung in der Betriebskrankenkasse dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Bei einem Wechsel zu einer anderen Betriebskrankenkasse wird die Versicherung nach dem Tarif BKKAMB unverändert fortgeführt. Bei einem Wechsel zu einer anderen deutschen gesetzlichen Krankenversicherung, die keine Betriebskrankenkasse ist, kann die Versicherung nach dem Tarif BKKAMB unter geänderten Bedingungen (siehe Ziffer 5) fortgesetzt oder beendet (siehe Ziffer 4.31 c) werden.

#### 4.24 Zu § 11 MB/KK 09: Obliegenheiten und Folgen bei Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüchen gegen Dritte

Soweit bei einem Versicherungsfall gegenüber einem anderen Versicherer auf Grund einer Auslandsreise-Krankenversicherung Ansprüche bestehen, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor.

### 4.3 Ende der Versicherung

#### 4.31b) Zu § 13 (1.1) TB/KK 13: Vertragsdauer

Abweichend von § 13 (1.1) TB/KK 13 besteht für diesen Tarif keine Mindestvertragsdauer.

<sup>1</sup> Das ist der 3,5fache Satz der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bzw. der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), bei Leistungen nach den Abschnitten A, E oder O der GOÄ der 2,5fache Satz, bei Leistungen nach Abschnitt M der GOÄ der 1,3fache Satz.

4.31c) **Zu § 13 (4) MB/KK 09: Ende der Versicherung**

Endet die Versicherung bei einer Betriebskrankenkasse und wird die Versicherung bei einer anderen deutschen gesetzlichen Krankenversicherung begründet, die keine Betriebskrankenkasse ist, so kann der Versicherungsnehmer das Versicherungsverhältnis hinsichtlich der betroffenen versicherten Person binnen zwei Monaten nach Wechsel zu der anderen deutschen gesetzlichen Krankenversicherung zum Zeitpunkt des Wechsels kündigen. Gleiches gilt für den Fall, dass die vertragliche Kooperation zwischen der Betriebskrankenkasse und der Barmenia Krankenversicherung a. G. endet.

4.32 **Zu § 15 MB/KK 09: Beendigung der Versicherung**

Endet die Versicherung bei der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung, so endet die Versicherung nach diesem Tarif für die betreffende Person zum Ende des Monats, in dem die Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung fortfällt. Der Versicherungsnehmer hat die Beendigung der Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

**5. Fortsetzung der Versicherung nach Ausscheiden aus einer Betriebskrankenkasse bzw. nach Beendigung des Kooperationsvertrages**

Endet die Versicherung bei einer Betriebskrankenkasse und wird eine Versicherung bei einer anderen deutschen gesetzlichen Krankenversicherung begründet, die keine Betriebskrankenkasse ist, so kann die Versicherung nach dem Tarif BKKAMB unter folgenden Bedingungen fortgesetzt werden:

- a) Soweit im Tarif auf die Leistungen bzw. Vorleistungen der Betriebskrankenkasse Bezug genommen wird, gelten als Leistungen bzw. Vorleistungen der Betriebskrankenkasse die Leistungen bzw. Vorleistungen der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung, bei der die Versicherung besteht.
- b) Der Beitrag erhöht sich ab dem 01. des Monats, der auf die Beendigung der Versicherung bei der Betriebskrankenkasse folgt. Es gilt dann die Beitragsübersicht GKKAMB.

Gleiches gilt für den Fall, dass der Kooperationsvertrag, zu dem der Beitritt erfolgte oder der unmittelbar mit dieser vereinbart wurde, endet.

**Tarifbezeichnung im Versicherungsschein**

Wird die Versicherung nach dem Tarif nach Ziffer 5 fortgesetzt, wird im Versicherungsschein die Tarifbezeichnung BKKAMB durch die Tarifbezeichnung GKKAMB ersetzt.