

Krankheitskostenteilversicherung

Teil II

Krankheitskostenteilversicherungstarif: bKV AV

Geschlechtsunabhängiger Tarif

Ambulante Zusatzversicherung

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die betriebliche Krankenversicherung – bKV AVB (Gruppenversicherung) Teil I der Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung, soweit sie nicht ausdrücklich durch nachstehende Bestimmungen geändert oder ergänzt werden.

Versicherungsfähig sind Personen, die Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind, im Rahmen der Familienversicherung Anspruch auf Leistungen der GKV haben oder bei einer deutschen privaten Krankenversicherung krankheitskostenvollversichert sind.

Das Versicherungsverhältnis endet hinsichtlich der betroffenen versicherten Personen bei Wegfall dieser Voraussetzung für die Versicherungsfähigkeit zum Ende des Monats, in dem die Voraussetzung weggefallen ist.

Der Wegfall der Versicherungsfähigkeit ist der Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung unverzüglich in Textform mitzuteilen.

In den Beiträgen dieses Tarifs ist kein Anteil für die Bildung einer Alterungsrückstellung gemäß § 8a bKV AVB vorgesehen.

I. Allgemeines

Erstattungsfähig sind Aufwendungen in dem unter Ziffer II dargestellten Leistungsumfang.

Als erstattungsfähige Aufwendungen gelten ärztliche Leistungen, wenn sie gemäß der gültigen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet werden.

Bei Reiseimpfungen werden die ärztlichen Leistungen bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung für Ärzte im Sinne des § 5 GOÄ gezahlt. Ambulante ärztliche Vorsorgeuntersuchungen werden nach dem Leistungsverzeichnis des Tarifs AV (siehe Ziffer VI) zu den darin genannten Faktoren erstattet.

Die Aufwendungen sind jeweils dem Kalenderjahr zuzurechnen, in dem die Behandlung erfolgte. Bei Arzneimitteln (Impfstoffe) gilt das Bezugsdatum. Bei Laborleistungen gilt das Datum, an dem die Laborleistung erbracht wurde.

Ändert die gesetzliche Krankenversicherung den Leistungsumfang für eine der unter II. genannten Versicherungsleistungen, so kann der Versicherer Einzelleistungen mit Zustimmung des Treuhänders verändern, um für die versicherten Personen weiterhin einen bedarfsgerechten Versicherungsschutz zu gewährleisten.

Gesundheitspartner der Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung bzw. einer Tochtergesellschaft der HUK-

COBURG stehen für eine medizinisch hochwertige und kostengünstige Versorgung der Kunden.

Durch Inanspruchnahme dieser Gesundheitspartner ergeben sich für die versicherten Personen Vorteile, z.B. schnellere Terminvereinbarung oder kürzere Wartezeiten.

Die regionale Verteilung der Gesundheitspartner ist unterschiedlich ausgeprägt. Die Adressen teilen wir auf Anfrage mit. Sie sind darüber hinaus einsehbar unter www.vrk.de.

II. Versicherungsleistungen

1. Reiseimpfungen

Erstattungsfähig sind die Aufwendungen für Schutzimpfungen aus Anlass einer Auslandsreise nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission des Robert-Koch-Institutes in Verbindung mit den Reisehinweisen des Auswärtigen Amtes bis zu einem Erstattungsbetrag von 100 € pro Kalenderjahr.

2. Ambulante ärztliche Vorsorgeuntersuchungen

Die internistische Vorsorgeuntersuchung wird einmal in 4 Versicherungsjahren erstattet. Im entsprechenden Kalenderjahr erfolgt keine weitere Leistung. Der Zeitraum bezieht sich auf den Zeitpunkt der Behandlung sowie die vorangegangenen 3 Kalenderjahre. In den anderen Versicherungsjahren kann jeweils eine Vorsorgeuntersuchung pro Kalenderjahr in Anspruch genommen werden. Bei Versicherten der GKV sind die Leistungen erstattungsfähig, für die kein Erstattungsanspruch aus der GKV besteht.

III. Für alle erstattungsfähigen Leistungen gilt:

Es gelten keine Wartezeiten.

IV. Serviceleistungen

Gebührenrechtliche Unterstützung

Bei Fragen zum Gebührenrecht bietet die Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung Unterstützung bei Streitfragen und bei der Abwehr von ungerechtfertigten Ansprüchen. Auf Wunsch wird die Kommunikation mit den Ärzten übernommen.

V. Monatsbeiträge

Der zu zahlende Beitrag ergibt sich aus dem Gruppenversicherungsvertrag mit Nachträgen.

VI. Leistungsverzeichnis des Tarifs bKV AV

| Internistische Vorsorge | GOÄ-Ziffer | Faktor |
|---|-------------------|---------------|
| Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten | 29 | 2,3 |
| Blutentnahme | 250 | 1,8 |
| Blutbild | 3550 | 1,8 |
| Kalium | 3557 | 1,15 |
| Teststreifenuntersuchung | 3511 | 1,15 |
| Natrium | 3558 | 1,15 |
| Leukozyten-Differenzierung | 3551 | 1,15 |
| Calcium | 3555 | 1,15 |
| Chlorid | 3556 | 1,15 |
| Blutkörperchensenkungs-geschwindigkeit | 3501 | 1,15 |
| Cholesterin | 3562.H1 | 1,15 |
| Harnsäure | 3583.H1 | 1,15 |
| Harnstoff | 3584.H1 | 1,15 |
| Alkalische Phosphatase | 3587.H1 | 1,15 |
| Alpha-Amylase | 3588.H1 | 1,15 |
| Glukose | 3560 | 1,15 |
| Kreatin | 3585.H1 | 1,15 |
| GOT | 3594.H1 | 1,15 |
| GPT | 3595.H1 | 1,15 |
| Gamma-GT | 3592.H1 | 1,15 |
| TSH basal | 4030 | 1,15 |
| Ruhe- und Belastungs-EKG | 652 | 2,3 |
| Ultraschall – Untersuchung eines Organs | 410 | 2,3 |
| Ultraschalluntersuchung von bis zu 3 weiteren Organen | 420 | 2,3 |
| Lungenfunktionsprüfung | 605 | 1,8 |
| Glaukom-Screening | GOÄ-Ziffer | Faktor |
| Beratung | 1 | 2,3 |
| Untersuchung mindestens eines Organsystems (alle Augenabschnitte) | 6 | 2,3 |
| Augenhintergrund-Untersuchung | 1242 | 2,3 |
| Tonometrische Untersuchung | 1256 | 1,8 |

| Hautkrebs-Screening | GOÄ-Ziffer | Faktor |
|--|-----------------------|---------------|
| Beratung | 1 | 2,3 |
| Untersuchung mindestens eines Organsystems | 7 | 2,3 |
| Dermatoskopie oder Videosystemgestützte Untersuchung und Bilddokumentation von Muttermalen, einschließlich digitaler Bild-Weiterverarbeitung und Bild-Auswertung | 750 612a | 2,3 1,8 |
| Erweiterte Krebs-Vorsorge | GOÄ-Ziffer | Faktor |
| Beratung | 1 | 2,3 |
| Ultraschall-Untersuchung der Gebärmutter, eines Eierstocks oder der Prostata | 410 | 2,3 |
| Ultraschall-Untersuchung von bis zu 3 weiteren Organen | 420 | 2,3 |
| Zuschlag (transvaginale oder transrektale Untersuchung) | 403 | 1,0 |
| Bestimmung des Prostata-spezifischen Antigens (PSA) einschließlich Blutentnahme | 3908.H3 und 250 | 1,8 |
| Mammographie | 5266 | 2,3 |
| Osteoporose-Vorsorge | GOÄ-Ziffer | Faktor |
| Beratung | 1 | 2,3 |
| Osteodensitometrie | 5380 oder 5475 | 1,8 |
| Hirnleistungs-Check | GOÄ-Ziffer | Faktor |
| Beratung | 1 | 2,3 |
| Anamnese unter neurosenpsychologischen Gesichtspunkten | 860 | 1,0 |
| Orientierende Testuntersuchungen | 857 | 2,3 |
| Schlaganfall-Vorsorge | GOÄ-Ziffer | Faktor |
| Beratung | 1 | 2,3 |
| Direktionaler Ultraschall – Doppler, Hirnarterien, Periorbitalarterien | 645 | 1,8 |