



Die Betriebliche Krankenversicherung für die Mitarbeiter der Gemeinschaft Altenschlirf



Die gesetzliche Krankenversicherung gerät immer stärker unter Kostendruck. Daher hat sich Ihr Arbeitgeber dazu entschlossen, Ihnen eine interessante und kostengünstige Alternative anzubieten:

Ihr Versicherungsschutz:

Zahnersatz:	<ul style="list-style-type: none"> • 40% vom Rechnungsbetrag für Brücken, Kronen, Prothesen, Implantate incl. Knochenaufbau sowie für Inlays. (In den ersten 4 Jahren ist der Rechnungsbetrag begrenzt: in den ersten 2 Jahren max. 3.000 €, in den ersten 4 Jahren auf max. 6.000 €) Bei unfallbedingtem Zahnersatz entfällt die Zahnstaffel.
Heilpraktiker:	<ul style="list-style-type: none"> • 40% vom Rechnungsbetrag
Sehhilfen, Kur, Ausland große Hilfsmittel:	<ul style="list-style-type: none"> • Brillen und Kontaktlinsen bis zu 170,- € (bei unveränderter Sehfähigkeit Anspruch alle 36 Monate) ▪ 14,- € Kurtagegeld pro Aufenthaltstag ▪ Bis zu 550,- € für große Hilfsmittel (z.B. Hörgerät) ▪ Weltweite Auslandsreisen bis zu 45 Tagen (berufliche und Freizeitreisen)

Monatliche Beiträge in Euro:

	0 bis 20 Jahre	21 bis 65 Jahre	Ab 66 Jahre
Männer / Frauen	2,69	13,53	21,96
Beitragsänderung laufender Verträge zum 1.1.2016 auf:	2,75	13,80	19,31

Ohne Gesundheitsprüfung

Ihre Vorteile:

- **Keine Gesundheitsprüfung**
- Ihr **Arbeitgeber** finanziert Ihnen **den gesamten Beitrag**.
- **Keine Wartezeiten und – speziell für Mitarbeiter – keine Einschränkungen der 15 Risikodiagnosen**
- **Das Angebot gilt auch für Ihre Familienangehörigen** (Arbeitnehmerfinanziert)
- **Beitragsvorteile bis zu 50 %** der Normaltarifen.



Häufig gestellte Fragen

- Wer zahlt die Beiträge?** Die Beitragszahlung erfolgt durch den Arbeitgeber.
- Wie erfolgt die Abwicklung?** **Die Abwicklung erfolgt zwischen Ihnen und der SDK.** Ihr Arbeitgeber erhält keine Auskünfte über vertrauliche Daten wie z.B. Leistungsabrechnungen etc.
- Wie erfolgt die Leistungsabrechnung?** Bitte senden Sie uns die Rechnung(en) stets im Original unter Angabe der Mitgliedsnummer und Ihrer Bankverbindung zu. Die Leistungsabrechnung erhalten Sie per Post. Den Erstattungsbetrag überweisen wir auf Ihr Konto.
- Gibt es Wartezeiten?** Nein, diese entfallen vollständig.
- Wird für laufende Behandlung gezahlt?** Ja, laufende Behandlungen sind in den Versicherungsschutz eingeschlossen, mit Ausnahme konkret geplanter oder bereits begonnener Krankenhausaufenthalte und zahnärztlicher / kieferorthopädischer Maßnahmen. (Für Familienangehörige gelten andere Voraussetzungen.)
- Wird für laufende Arbeitsunfähigkeit geleistet?** In der Krankentagegeldversicherung (Tarif TG6F) wird für Arbeitsunfähigkeiten, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, nicht geleistet.
- Was muss ich tun, wenn für mich bereits eine Zusatzversicherung besteht?** Bitte wenden Sie sich diesbezüglich an Ihren Fachberater. Dieser wird anhand Ihres Versicherungsscheines zusammen mit Ihnen eine sinnvolle Lösung erarbeiten.
- Kann ich meine Familienangehörigen mitversichern?** Ja, sofern Sie selbst auch versichert sind. Zu den Familienangehörigen zählen der Ehepartner, Lebensgefährten in eheähnlicher häuslicher Gemeinschaft, Partner einer eingetragenen gleichgeschlechtlichen Partnerschaft und unterhaltsberechtigzte Kinder bis zum Alter von 34 Jahren, sofern sie sich noch in Schul- und/oder Berufsausbildung befinden.
- Wann erhalte ich die Versicherungsunterlagen?** Sie erhalten die Vertragsunterlagen wenige Wochen nach Vertragsabschluss.
- Was passiert bei einem Wechsel des Arbeitgebers?** Damit Ihnen durch den Wechsel keine Versorgungslücke entsteht, erhalten Sie von uns nach Abmeldung durch Ihren Arbeitgeber ein Weiterführungsangebot zu Normalbeiträgen.
- Bin ich weiterhin versichert, wenn ich in den Ruhestand oder in Elternzeit gehe?** Sie können im bestehenden Gruppenversicherungsvertrag versichert bleiben. Die Beiträge sind jedoch ab diesem Zeitpunkt selbst zu entrichten.