

Krankheitskosten- versicherung

Tarif BusinessClass svo	Inhaltsübersicht	Seite
<i>Ergänzungstarif für stationäre Heilbehandlung</i>	Versicherungsfähigkeit	2
<i>für Personen, die der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung angehören, und die bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, der mit der Barmenia Krankenversicherung a. G. eine Rahmenvereinbarung über betriebliche Krankenversicherung abgeschlossen hat</i>	1. Leistungen	
	1.1 Erstattungsfähige Aufwendungen	2
	1.2 Höhe der Leistungen	2
	2. Beiträge	
	2.1 Monatliche Raten der Tarifbeiträge	2
	2.2 Aufnahmehöchstalter	2
<i>Stand 01.01.2012</i>	4. Änderung und Ergänzung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB/bKV)	
Der Tarif BusinessClass svo ist als Teil II nur gültig in Verbindung mit Teil I, Allgemeine Versicherungsbedingungen für die betriebliche Krankenversicherung (AVB/bKV).	4.1 Der Versicherungsschutz	2
Tarifbezeichnung im Versicherungsschein Im Versicherungsschein wird der Tarif Business Class svo mit der Tarifbezeichnung BCSVO 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 svo 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 a. G. 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 svo leistet nicht für bei Vertragsabschluss bereits laufende, angeratene oder beabsichtigte Behandlungen.

1.1 Erstattungsfähige Aufwendungen

1.1.1 Stationäre Heilbehandlung

Bei einer stationären Heilbehandlung, Entbindung oder Fehlgeburt fallen unter den Versicherungsschutz die Aufwendungen im Krankenhaus für Behandlung (jedoch nicht für Zahnbehandlung, Zahnersatz, Zahn- und Kieferregulierung) sowie für Unterkunft und Verpflegung.

Erstattungsfähig sind die Aufwendungen für:

- gesondert berechnete ärztliche Leistungen
Gebühren sind im tariflichen Umfang innerhalb des Gebührenrahmens der jeweils gültigen amtlichen deutschen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erstattungsfähig;
- gesondert berechnete Unterkunft und Verpflegung im Zweibettzimmer;

Steht eine psychotherapeutische Behandlung im Vordergrund der stationären Heilbehandlung, so besteht Leistungspflicht maximal für die in den ersten vier Wochen entstehenden Aufwendungen.

1.1.2 Ambulante Operationen im Krankenhaus

Bei einer ambulanten Operation im Krankenhaus fallen unter den Versicherungsschutz die Aufwendungen für:

- gesondert berechnete ärztliche Leistungen.
Gebühren sind im tariflichen Umfang innerhalb des Gebührenrahmens der jeweils gültigen amtlichen deutschen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erstattungsfähig;
- Leistungen des Krankenhauses.

1.2 Höhe der Leistungen

Die erstattungsfähigen Aufwendungen werden wie folgt ersetzt:

- für gesondert berechnete ärztliche Leistungen gemäß Ziffer 1.11 a) 100 %;
- für gesondert berechnete Unterkunft und Verpflegung im Zweibettzimmer gemäß Ziffer 1.11 b) 100 %;
- für ambulante Operationen im Krankenhaus gemäß Ziffer 1.12 100 %
der nach Vorleistung der GKV verbleibenden Aufwendungen.

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

2. Beiträge

2.1 Monatliche Raten der Tarifbeiträge

Die monatlichen Raten der Tarifbeiträge betragen je versicherte Person

Tarifliches Eintrittsalter (Altersgruppe)	EUR
0 - 16	5,10
16 - 67	21,10
67 -	60,60

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

Auf allen Kostenbelegen müssen die Leistungen der GKV bestätigt sein.