



Hand in Hand ist
HanseMerkur

Allgemeine Leistungsübersicht betriebliche Krankenversicherung Budgettarif BKB

Leistungen aus dem nachfolgenden Katalog können im Rahmen des vereinbarten Budgets frei in Anspruch genommen werden. Bei Vorleistungen durch andere Kostenträger (z. B. gesetzliche oder private Krankenversicherung) sind nur die verbleibenden Aufwendungen der versicherten Leistungen erstattungsfähig. Die Vorleistungen sind nachzuweisen. Die Gesamterstattung darf die erstattungsfähigen Aufwendungen nicht überschreiten.

Leistungsbereich	Versicherte Leistungen						Leistungshöhe
Leistungsbereich ambulant							
Arznei- und Verbandmittel	Ärztlich verordnete Arznei- und Verbandmittel, inkl. gesetzlicher Eigenanteile.						100 %
Heilmittel	Ärztlich verordnete Maßnahmen (z. B. Physio-, Ergo-, Sprach-, Ernährungstherapie– soweit sie in den Bundesbeihilfavorschriften als beihilfefähig eingestuft sind), inkl. gesetzlicher Eigenanteile.						100 %
Hilfsmittel	Ärztlich verordnete Hilfsmittel (z. B. Hörhilfen, Rollatoren, Prothesen, Kompressionsstrümpfe), inkl. gesetzlicher Eigenanteile. Keine Erstattung für Pflegehilfsmittel, Geräte im Zusammenhang mit Fitness und Wellness, Bestrahlungsgeräte, sanitäre oder medizinisch-technische Bedarfsartikel sowie Betriebs- und Pflegekosten.						100 %
Sehhilfen und Sehschärfekorrektur	Sehhilfen sowie refraktive Eingriffe und Laserbehandlungen zur Korrektur der Fehlsichtigkeit (z. B. LASIK-Operationen) im Rahmen der nachfolgend aufgelisteten jährlich geltenden Erstattungshöchstsätze.						100 % bis zum Erstattungshöchstsatz
	Tarifstufe	300,– EUR bis unter 600,– EUR	600,– EUR bis unter 900,– EUR	900,– EUR bis unter 1.200,– EUR	1.200,– EUR bis unter 1.500,– EUR	ab 1.500,– EUR	
	Maximale Erstattung	200,– EUR	225,– EUR	250,– EUR	275,– EUR	300,– EUR	
Die Erstattungshöchstsätze werden auf das jährliche Budget angerechnet und gelten für jedes Kalenderjahr. Sofern es keine Vorleistung durch die GKV oder PKV gibt oder ist seit dem letzten Bezug einer Sehhilfe keine Veränderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien eingetreten ist, gelten die Erstattungshöchstsätze für einen Zeitraum von zwei Kalenderjahren. Laserbehandlungen anderer Augenerkrankungen wie z. B. Katarakt oder Netzhautablösungen gehören nicht zu den refraktiven Eingriffen.							
Naturheilkundliche Heilbehandlungen	Naturheilkundliche Heilbehandlungen durch Heilpraktiker und Ärzte nach GebüH (bis zu den Höchstsätzen der GebüH) und nach dem Hufeland-Leistungsverzeichnis der Besonderen Therapierichtungen (bis zu den Regelhöchstsätzen der GOÄ) inkl. verordneter Arznei-, Verband- und Heilmittel. Keine Erstattung für psychotherapeutische Leistungen.						100 %
Vorsorgeuntersuchungen	Abschließend in den Tarifbedingungen aufgelistete Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen der Regelhöchstsätze der GOÄ (z. B. erweiterte Krebsvorsorge, Hautkrebsvorsorge, Blutuntersuchungen, Glaukom-Früherkennung, Schlaganfallvorsorge).						100 %
Schutzimpfungen	Schutzimpfungen vor Auslandsreisen inkl. Impfstoff gegen Cholera, Typhus, Malaria, Gelbfieber und Hepatitis.						100 %

Leistungsbereich		Versicherte Leistungen			Leistungshöhe
Leistungsbereich Zahn					
Die Erstattungshöhe der nachfolgend aufgeführten Leistungen ist auf die Höchstsätze der GOÄ und GOZ begrenzt.					
Zahnersatz	Als Zahnersatz gelten prothetische Leistungen einschließlich Kronen, Brücken und Inlays, Implantate, Schienen sowie funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen.				100 %
Zahnprophylaxe	Zahnsteinentfernung, Speichelttest zur Keimbestimmung, professionelle Erstellung des Mundhygienestatus, Kontrolle des Übungserfolgs.				100 %
Professionelle Zahnreinigung und Bleaching	Professionelle Zahnreinigung und Zahnaufhellung (Bleaching) sind im Rahmen der nachfolgend aufgelisteten jährlich geltenden Erstattungshöchstsätze erstattungsfähig.				100 % bis zum Erstattungs- höchstsatz
	Tarifstufe	300,– EUR bis unter 600,– EUR	600,– EUR bis unter 900,– EUR	ab 900,– EUR	
	Maximale Erstattung	80,– EUR	100,– EUR	120,– EUR	
	Die Leistung wird auf das jährliche Gesamtbudget angerechnet.				
Besondere Füllungen	Komposit-/Kunststofffüllungen sowie Schmelz-Dentin-Adhäsiv-Füllungen.				100 %
Wurzelbehandlung	Wurzelkanalbehandlung, Wurzelspitzenresektion.				100 %
Fissurenversiegelung	Mitversichert.				100 %
Parodontosebehandlung	Umfangreich mitversichert, abschließend in den Tarifbedingungen aufgelistete zahnmedizinische Parodontosemaßnahmen.				100 %
Kieferorthopädie infolge eines Unfalls oder einer schwerwiegenden Krankheit	Bei medizinischer Notwendigkeit (KIG 3–5) infolge eines Unfalls oder einer schwerwiegenden Erkrankung (z. B. Tumor, Dysgnathie).				100 %
Erweiterte Maßnahmen zur Angstlinderung und Schmerzausschaltung	Akupunktur, Lachgas, Analgo-Sedierung, Narkose bei Implantatversorgung.				100 %
Zahntechnische Laborarbeiten und Materialien	Erstattungsfähig gemäß Preis- und Leistungsverzeichnis der HanseMerkur bei gleichzeitiger zahnärztlicher oder kieferorthopädischer Leistung.				100 %
Leistungsbereich stationär					
Tagegeld	10,– EUR /Tag bei medizinisch notwendigem vollstationärem Krankenhausaufenthalt, max. 28 Tage /Jahr.				10,– EUR /Tag
Gesundheitsassistanceleistungen					
Bis zu zweimal pro Jahr, unabhängig vom Budget, sofern sie durch die HanseMerkur erbracht oder vermittelt werden.					
HanseMerkur Online-Arzt	Ärztliche Videosprechstunden inkl. Verordnungen, Überweisungen und Terminvereinbarungen für Weiterbehandlungen.				100 %
Online-Hautarzt	Teledermatologische Behandlungen mit der dermanostic-App.				100 %
Gesundheitsservices					
Unabhängig vom Budget.					
Gesundheitstelefon	Kostenfreie Rufnummer, täglich 24 Stunden erreichbar, für eine medizinische Fachberatung zu Impfstoffen, Arzneimitteln und zu ambulanten und stationären Versorgungsmöglichkeiten sowie Unterstützung bei der Terminvereinbarung beim Spezialisten: 0800 1121310				100 %
Gesundheitsportal	Zugang zum umfassenden Gesundheitsportal: https://hansemerkur.gesundheitsportal-privat.de				100 %

Die vollständigen Versicherungsleistungen entnehmen Sie bitte den geltenden allgemeinen Versicherungs- und Tarifbedingungen.

Zusatzbaustein Extra-Budget (sofern im Gruppenversicherungsvertrag vereinbart)

Wird in einem Kalenderjahr mit durchgehendem Versicherungsschutz keine Leistung bei der HanseMerkur eingereicht, erhöht sich das jährliche Budget der versicherten Tarifstufe im Folgejahr um 25 % – nach zwei leistungsfreien Kalenderjahren um 50 %.

Sobald Leistungen in Anspruch genommen werden, gilt ab dem Folgejahr wieder das ursprüngliche Budget.

HanseMerkur
Siegfried-Wedells-Platz 1
20354 Hamburg
Telefon 040 4119-1190
Telefax 040 4119-3257
info@hansemerkur.de
www.hansemerkur.de