



Hand in Hand ist
HanseMerkur

Allgemeine Leistungsübersicht betriebliche Krankenversicherung Budgettarif BKBT

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, sowie ärztlich verordnetes Kinesiotaping bis zu max. 250,- EUR pro Kalenderjahr.						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	Sehhilfen 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	250,- EUR	300,- EUR	350,- EUR	400,- EUR	450,- EUR	
	Die Leistung wird auf das jährliche Gesamtbudget angerechnet.						
Sehschärfekorrektur	Refraktive Eingriffe und Laserbehandlungen zur Korrektur der Fehlsichtigkeit (z. B. LASIK-Operationen). Laserbehandlungen anderer Augenerkrankungen wie z. B. Katarakt oder Netzhautablösungen gehören nicht zu den refraktiven Eingriffen.						100 %
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	Ambulante Vorsorgeuntersuchungen durch Ärzte, ohne Beschränkung auf bedingungsgemäß festgelegte Untersuchungen, zur Früherkennung von Krankheiten und Schwangerschaftsvorsorge im Rahmen der Regelhöchstsätze der GOÄ.						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, Speicheltest 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 Höchstsätze erstattungsfähig.				100 % bis zum Erstattungs- höchstsatz
		Tarifstufe	300,– EUR bis unter 600,– EUR	600,– EUR bis unter 900,– EUR	ab 900,– EUR	
		Maximale Erstattung	200,– EUR	250,– EUR	300,– 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		15,– EUR/Tag bei medizinisch notwendigem vollstationärem Aufenthalt und medizinisch notwendiger stationärer Rehabilitationsmaßnahme, max. 28 Tage / Jahr.				15,– 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