



Betriebliche
Krankenversicherung



Erfolgsfaktor Gesundheit.

Die Betriebliche Krankenversicherung der SDK.



Betriebliche Krankenversicherung

- Zusatzabsicherung über gesetzliche Grundversorgung hinaus
- Attraktive Gruppenkonditionen
- Für Mitarbeiter, Angehörige und Inhaber
- In vielen Fällen Verzicht auf Gesundheitsprüfung

Für Ihren entscheidenden Vorsprung.

Mit geringem Aufwand zu spürbar mehr Leistung. Nach diesem Prinzip funktioniert ein Ruder genauso wie unsere Betriebliche Krankenversicherung (BKV). Mit dieser können Mitarbeiter Versorgungslücken schließen, welche die gesetzliche Krankenversicherung hinterlässt. Die BKV ist aber nur einer von sieben Bausteinen des Gesundheits- und Vorsorgekonzepts der SDK für Unternehmen. Das Besondere an diesem Konzept ist: Je mehr mitmachen, desto besser wird die Leistung, und davon profitiert dann wiederum jeder Einzelne. So ähnlich ist es ja auch in einem Ruderboot – auch hier kann man gemeinsam mehr erreichen.

DIE BETRIEBLICHE KRANKENVERSICHERUNG (BKV)

Aktuelle Situation

Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für Unternehmen, die Herausforderungen für Mitarbeiter und warum die BKV immer wichtiger wird.

Bedeutung

Alle Vorteile für Unternehmen und Mitarbeiter auf einen Blick.

Besonderheiten

Unsere maßgeschneiderten und einzigartigen Lösungen.

Tarife

Die Möglichkeiten der Absicherung: Vom Zahnersatz über die Brille bis hin zum Privatpatienten-Status im Krankenhaus und beim Arzt.

Steuer

Ein Blick auf steuer- und sozialversicherungsrechtliche Aspekte der BKV.

Informationen für Arbeitgeber

Die Installation der BKV in sechs Schritten – von der Erstinformation bis hin zur Betriebsvereinbarung.

Information der Mitarbeiter

Informationen rund um die Absicherung Ihrer Belegschaft und deren Familienangehörigen.

Bestandsbetreuung und Ausland

Alles über Vertragsänderungen, Leistungsabwicklung, Veränderungen im Personalbereich bis hin zur Entsendung von Mitarbeitern ins Ausland (Expatriates).

Fragen und Antworten (FAQs)

Referenzen und Ratings



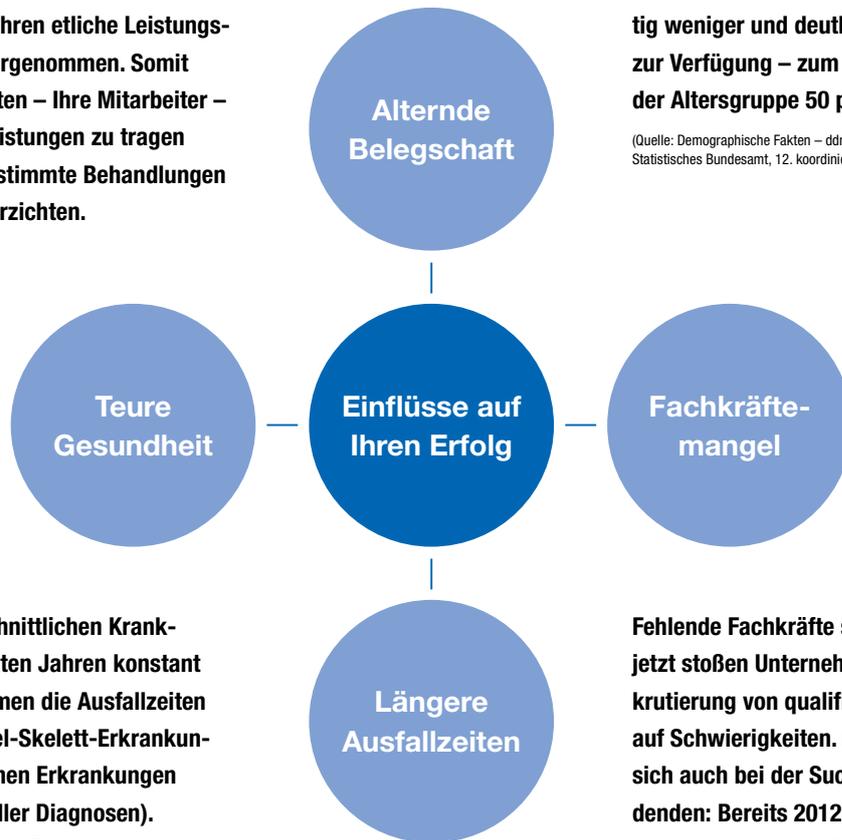
Ein Blick auf die aktuelle Situation der Unternehmen in Deutschland.

Der Erfolg eines Unternehmens hängt von einer Menge unterschiedlicher Faktoren ab. Volks- und betriebswirtschaftliche Entwicklungen sind dabei genauso wichtig wie die Einflüsse des demografischen Wandels.

Die Medizin entwickelt sich ständig weiter. Bessere Behandlungsmethoden kosten aber auch wesentlich mehr. Die gesetzlichen Krankenkassen haben deshalb in den vergangenen Jahren etliche Leistungseinschränkungen vorgenommen. Somit haben die Versicherten – Ihre Mitarbeiter – immer mehr Eigenleistungen zu tragen oder müssen auf bestimmte Behandlungen sogar vollständig verzichten.

Der Bevölkerungsanteil im erwerbsfähigen Alter nimmt stetig ab. Bereits 2030 werden es 7,5 Millionen Menschen (15 %) weniger sein. Somit stehen den Unternehmen künftig weniger und deutlich ältere Mitarbeiter zur Verfügung – zum erheblichen Teil aus der Altersgruppe 50 plus.

(Quelle: Demographische Fakten – ddn Das Demographie Netzwerk und Statistisches Bundesamt, 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung)



Obwohl die durchschnittlichen Krankheitstage in den letzten Jahren konstant geblieben sind, nehmen die Ausfallzeiten aufgrund von Muskel-Skelett-Erkrankungen sowie psychischen Erkrankungen massiv zu (ca. 1/3 aller Diagnosen). Allein die psychischen Erkrankungen (z. B. Burn-out, Depressionen) haben sich in den letzten 10 Jahren verdoppelt – Tendenz steigend!

(Quelle: DAK Gesundheitsreport, Beratungsunternehmen Iges Institut GmbH)

Fehlende Fachkräfte sind teuer! Schon jetzt stoßen Unternehmen bei der Rekrutierung von qualifizierten Fachkräften auf Schwierigkeiten. Dieses Problem zeigt sich auch bei der Suche nach Auszubildenden: Bereits 2012 konnten nur 50 % der Lehrstellen besetzt werden!

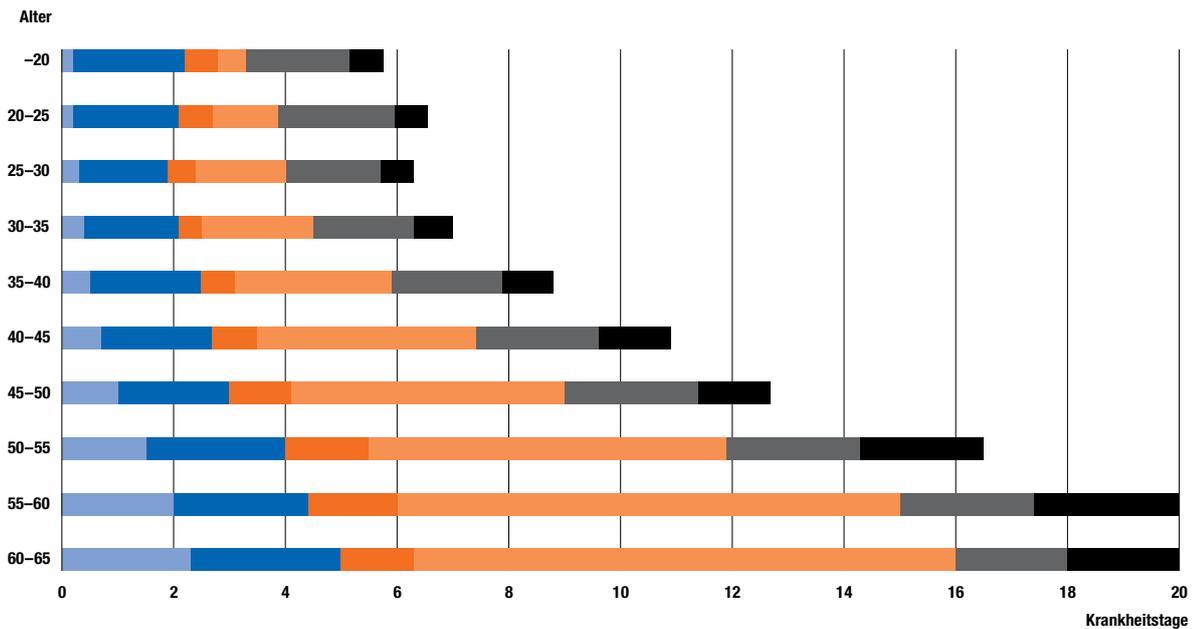
(Quelle: Demographische Fakten – ddn Das Demographie Netzwerk sowie ZDF-Morgenmagazin vom 21.08.2012)

Was bedeutet die alternde Belegschaft für Unternehmen?

Krankheitstage über alle Berufsbilder verteilt:

Beschäftigte zwischen 55 und 65 Jahren sind durchschnittlich 21,6 Kalendertage krank

- Herz/Kreislauf
- Atmungssystem
- Verdauung
- Muskeln/Skelett
- Verletzungen
- Psyche



Ein höheres Durchschnittsalter hat Auswirkungen auf die Dauer der Krankheiten.

Quelle: Felix-Burda-Stiftung, Juli 2011





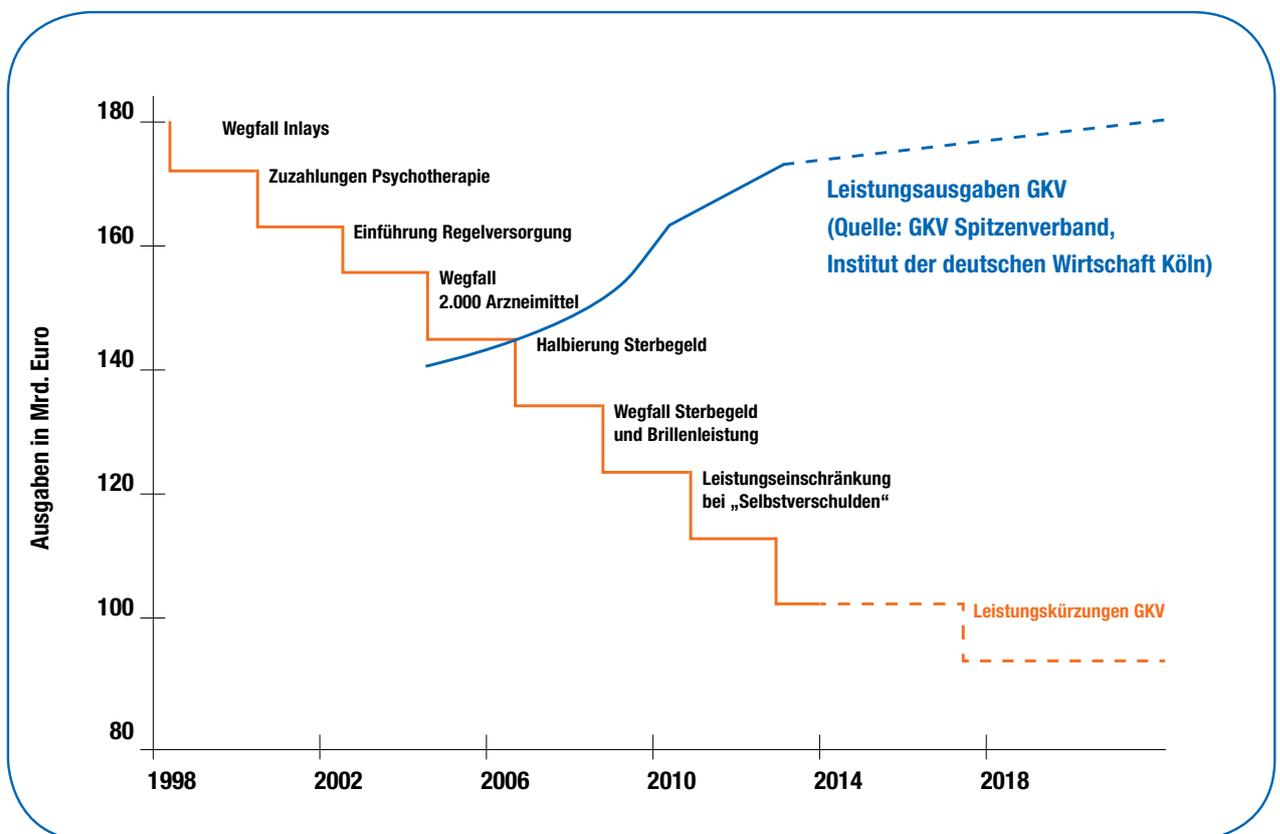
Gesundheit ist unbezahlbar, Krankheit manchmal auch.

Grundversorgung durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV).

Unser Gesundheitssystem gehört zu den besten der Welt. Dieser hohe medizinische Standard hat aber seinen Preis: Experten gehen davon aus, dass die GKV bald nur noch eine Grundversorgung bereitstellen wird – zusätzliche Leistungen sichert zukünftig also jeder Einzelne privat ab.

Infolge der Gesundheitsreformen wurden die Leistungen der GKV in den letzten Jahren kontinuierlich eingeschränkt: höhere Zuzahlungen beim Arzt, empfindliche Eigenbeteiligungen beim Zahnarzt, Wegfall des Zuschusses für Brillen und vieles mehr. Im Krankenhaus besteht seit jeher lediglich Anspruch auf Regelleistungen wie ein Mehrbettzimmer und die Behandlung durch den diensthabenden Arzt.

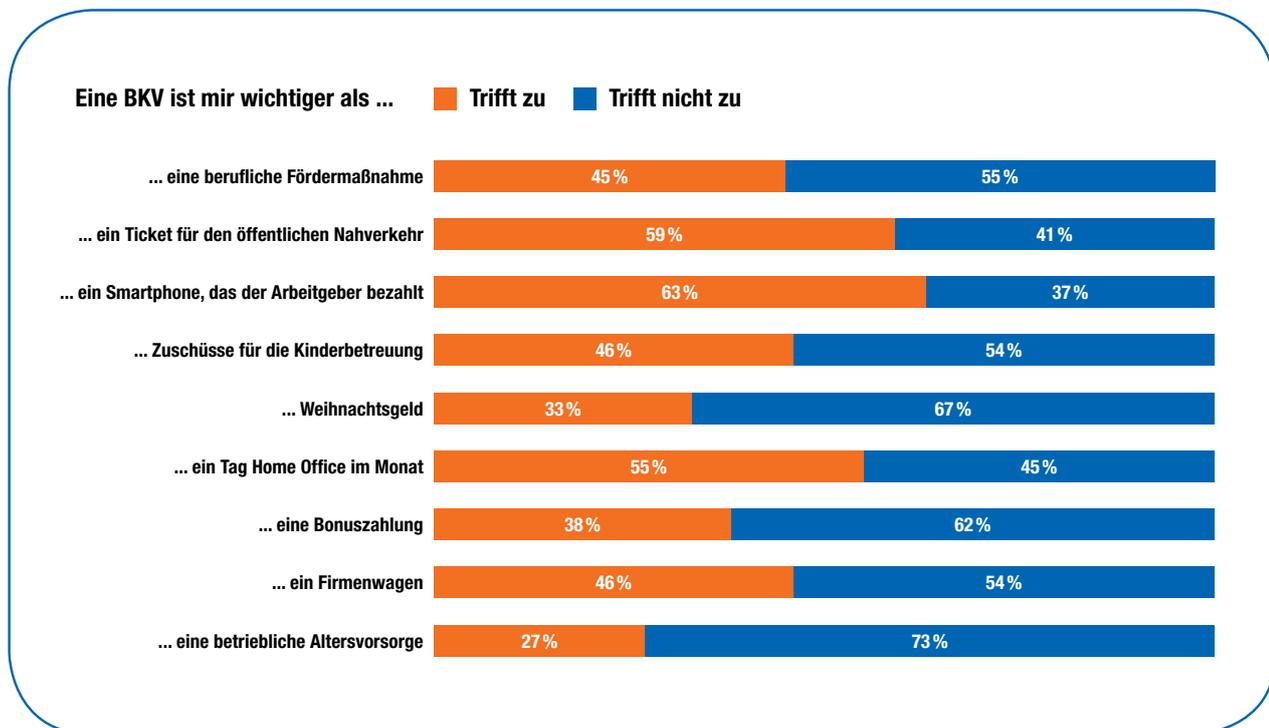
Mit einer betrieblichen Krankenversicherung können Ihre Mitarbeiter Hunderte von Euro für Zusatzleistungen sparen, die ansonsten selbst bezahlt werden müssten.



Betriebliche Krankenversicherungen sind beliebt – völlig zu Recht.

Für fast jeden zweiten Arbeitnehmer in Deutschland ist eine BKV wichtiger als ein vom Arbeitgeber finanzierter Firmenwagen. Knapp zwei Drittel halten eine solche Versorgungsleistung für bedeutender als ein Smartphone.

Das zeigen Ergebnisse einer aktuellen Umfrage im Auftrag der SDK unter 1.000 Arbeitnehmern in Deutschland.



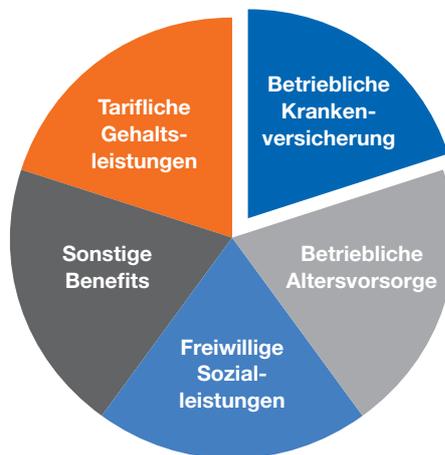


Sichern Sie das Wertvollste, das Sie haben: Ihre Gesundheit und die Gesundheit Ihrer Mitarbeiter.

Sie und Ihre Mitarbeiter sind entscheidend für Ihren Unternehmenserfolg. Deswegen lohnt sich jede Investition in diesem Bereich.

Neben betrieblicher Altersvorsorge (BAV) und Gehaltsbestandteilen nimmt die betriebliche Krankenversicherung (BKV) einen immer größeren Stellenwert im Wettbewerb um Fachkräfte ein. Zudem bestätigt der Arbeitgeber durch dieses soziale Engagement die Wichtigkeit der Mitarbeiter nachhaltig. Während von einem Firmenwagen als Vergütungsbestandteil oftmals nur ein kleiner Teil der Belegschaft (z. B. Führungskräfte, Vertriebsmitarbeiter) profitiert, können dies mit einer BKV alle Mitarbeiter – Sie miteingeschlossen.

Die betriebliche Krankenversicherung: ein wichtiges Personalinstrument der Zukunft.



Die betriebliche Krankenversicherung genießt als Instrument zur Mitarbeiterbindung und -gewinnung einen hohen Stellenwert. Sie reiht sich hervorragend in bereits vorhandene Arbeitgeber-Benefits Ihres Unternehmens ein.

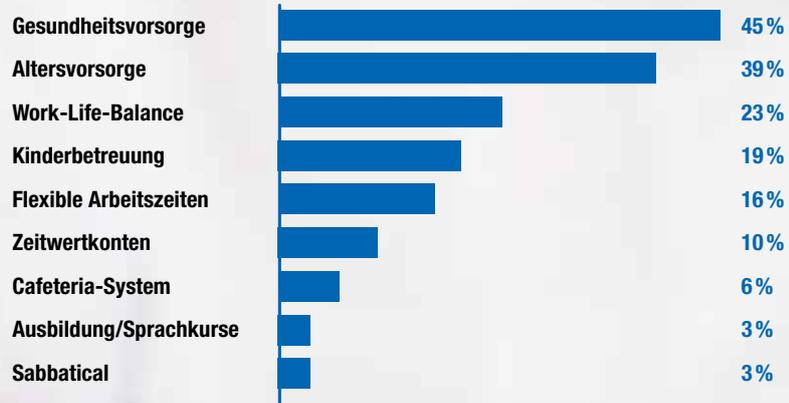
„Weit mehr als 50 Prozent der Personalleiter halten das Thema für relevant.“

Matthias Becker, BCG Financial Times 7.9.2011



Bedeutung der betrieblichen Krankenversicherung für Arbeitgeber:

Welche Nebenleistungen werden zukünftig wichtiger?



Quelle: Aon Hewitt
2011

Mehrfachnennungen möglich.
Befragt wurden 57 Unternehmen.



Einerseits überzeugend, andererseits auch – von einer BKV profitieren Arbeitgeber und Mitarbeiter.

Verbesserung bei der Mitarbeitergewinnung und -bindung.

Die Versorgung im Krankheitsfall und das aktive Gesundheitsmanagement zeigen die Fürsorge des Arbeitgebers. Die Botschaft für den Mitarbeiter ist eindeutig: „Deine Gesundheit ist mir wichtig!“

Verbesserung der Mitarbeitermotivation.

Ihre Mitarbeiter haben mit der BKV sofort erlebbare Vorteile. Sie erfahren konkret im Versorgungsfall, dass Ihr Unternehmen sich um sie kümmert – und das motiviert außerordentlich!

Steigerung der Unternehmensproduktivität.

Weniger schwere Erkrankungen und weniger gesundheitliche Einschränkungen beim Arbeitnehmer führen zu einer Reduzierung von Fehlzeiten. Dies kann durch die bestmögliche Versorgung im Krankheitsfall und durch ein aktives Gesundheitsmanagement erreicht werden.

Die Vorteile für Ihr Unternehmen im Überblick:

Vorteile für Arbeitgeber:

- Attraktive Sozialleistungen ohne hohe Kosten
- Bindung und Motivation der Mitarbeiter
- Positionierung als attraktiver Arbeitgeber: Gewinnung neuer Mitarbeiter
- Wettbewerbsvorteil gegenüber anderen Unternehmen
- Hohe Flexibilität im Vergleich zu anderen Versorgungssystemen
- Sofort erlebbarer Mehrwert und gezielte Vorsorge-maßnahmen für Mitarbeiter
- Durch bessere Absicherung Reduzierung von Ausfallzeiten
- Minimaler Verwaltungsaufwand

Vorteile für Arbeitnehmer:

- Sehr günstiger Versicherungsschutz
- Gruppenkonditionen gelten auch für Familienangehörige
- Individuelle Gestaltung des Versicherungsschutzes
- Lücken der GKV werden optimal geschlossen
- Verzicht auf Gesundheitsprüfung unter bestimmten Voraussetzungen
- Bei Ausscheiden Weiterführung des Versicherungsschutzes möglich

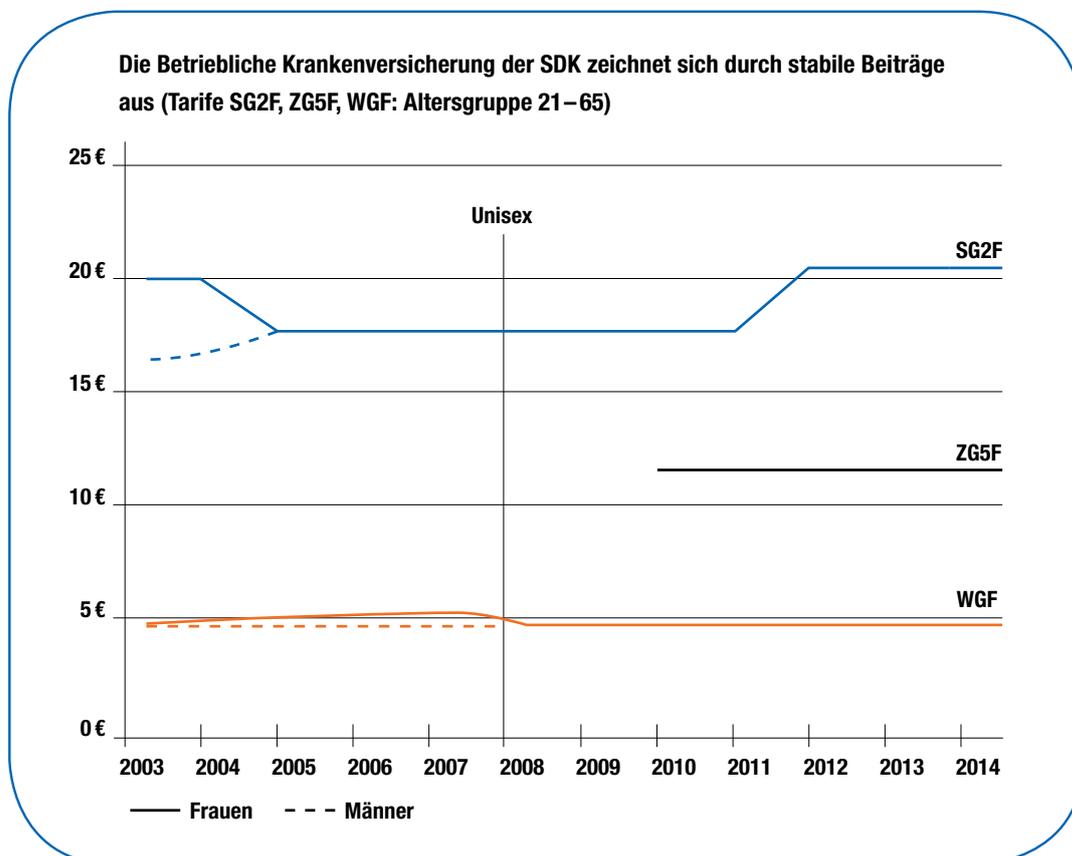


Eine betriebliche Krankenversicherung ist attraktiver als eine Gehaltserhöhung. Sie verbindet optimal die Interessen von Arbeitgeber und Arbeitnehmer.

Was die Betriebliche Krankenversicherung der SDK so einzigartig macht.

- **Seit 1997 Gruppenversicherungserfahrung** mit über 2.200 Rahmenverträgen
- **Unisex-Tarife seit 2008**
- **Nur 3 Altersstufen in den Firmentarifen:** 0–20 Jahre, 21–65 Jahre, ab 66 Jahre
- **Durchschnittlich ca. 50% Beitragsersparnis**
- **Jahrelang stabile Beiträge!** Die Vergangenheit hat es gezeigt: Mit den Tarifen der SDK können Sie langfristig rechnen
- **Bereits ab 5 Personen installierbar:** mind. 2 gesetzlich versicherte Mitarbeiter plus 3 Familienangehörige
- **Verzicht auf Gesundheitsprüfung** ab 5 gesetzlich versicherten Mitarbeitern möglich
- **Private Zusatzversicherung** bzw. Höherversicherung von Mitarbeitern zu Firmenbeiträgen
- **Mitversicherung von Familienangehörigen**, in der Regel zu den gleichen Konditionen wie bei Mitarbeitern (z. B. auch ohne Gesundheitsprüfung)
- **Gleiche Versicherungsleistung wie in den Normaltarifen**
- **Weiterversicherung nach Ausscheiden** beim Arbeitgeber ohne erneute Gesundheitsprüfung möglich

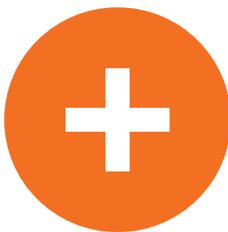
Beitragsverläufe der am häufigsten gewählten Tarife:





Die Betriebliche Krankenversicherung der SDK: flexibel in alle Richtungen!

Mit der Betrieblichen Krankenversicherung der SDK haben Sie die Möglichkeit, maßgeschneiderte Lösungen für Ihr Unternehmen und Ihre Mitarbeiter zu gestalten. Unsere Spezialisten beraten und unterstützen Sie bei der Einrichtung und Umsetzung während der gesamten Laufzeit.



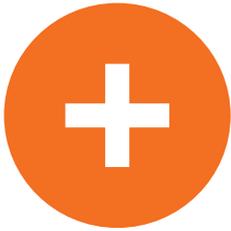
Gestaltungsmöglichkeiten bei der Finanzierung.

Arbeitgeberfinanzierung: Als Arbeitgeber finanzieren Sie die betriebliche Krankenversicherung für Ihre Mitarbeiter. Versicherungsnehmer und Beitragszahler sind Sie als Arbeitgeber. Die Leistungsabwicklung und Informationen zu Gesundheitsangaben erfolgen aber dennoch direkt zwischen Ihren Mitarbeitern und der SDK, sodass für Sie kein Verwaltungsaufwand entsteht. Die Höhe des Beitrags ist abhängig von den gewählten Tarifbausteinen.

Arbeitnehmerfinanzierung: Als Arbeitgeber stellen Sie Ihren Mitarbeitern einen Rahmenvertrag zur Verfügung. Ihre Mitarbeiter entscheiden dann selbst, ob sie die vergünstigten Möglichkeiten der betrieblichen Krankenversicherung nutzen möchten. Versicherungsnehmer und Beitragszahler sind die Mitarbeiter. Die Leistungsabwicklung erfolgt direkt zwischen Ihren Mitarbeitern und der SDK. So entsteht für Sie als Arbeitgeber kein finanzieller Mehraufwand.

Mischfinanzierung: Sie finanzieren gemeinsam mit Ihren Arbeitnehmern die betriebliche Krankenversicherung. Die Beteiligung kann prozentual/absolut oder tarifabhängig erfolgen. Versicherungsnehmer und Beitragszahler hängen vom gewählten Modell ab. Der Arbeitnehmeranteil wird entweder über das Gehalt einbehalten und mit dem Arbeitgeberanteil abgeführt oder direkt über das Konto des Mitarbeiters eingezogen (tarifabhängige Gestaltung).





Gestaltungsmöglichkeiten bei der Risikoprüfung.

Mit Gesundheitsprüfung: Bereits **ab 5 Personen (davon mind. 2 Arbeitnehmer)** erhalten Ihre Mitarbeiter günstige Gruppenkonditionen. Jeder kann sich selbst seinen individuellen Versicherungsschutz zusammenstellen. Entsprechend dem gewählten Versicherungsumfang sind hierbei Gesundheitsfragen zu beantworten.

Ohne Gesundheitsprüfung:

a) Für jede Finanzierungsart:

Abhängig von der Betriebsgröße und der Branche kann auf die im Einzelgeschäft sonst obligatorische Risikoprüfung verzichtet werden.

Die **Voraussetzungen** hierfür sind:

- Einheitlicher Versicherungsumfang
- Einheitlicher Versicherungsbeginn
- Eine Mindestanzahl von Mitarbeiterabsicherungen (je nach Betriebsgröße)

b) Bei Arbeitgeberfinanzierung:

Erhalten alle gesetzlich versicherten Mitarbeiter Ihres Betriebes zum gleichen Versicherungsbeginn einen einheitlichen Versicherungsschutz, so können neben dem Verzicht auf die Gesundheitsprüfung weitere Vorteile angeboten werden:

- Keine Wartezeiten
- Listenmäßige Aufnahme

Zusätzlicher Pluspunkt bei Betriebs-/Gruppengröße ≥ 50 Mitarbeiter:

- **Alle** bereits vor Vertragsbeginn bestehenden und behandlungsbedürftigen Erkrankungen Ihrer Mitarbeiter sind mitversichert



Mitversicherung der Angehörigen.

Die möglichen Vergünstigungen für Ihre Mitarbeiter (günstiger Beitrag, Verzicht auf die Risikoprüfung und die Wartezeiten) gelten auch für deren Familienangehörige, wenn diese den gleichen Versicherungsschutz wählen. Werden die Angehörigen mit abgesichert, so sind die Mitarbeiter für deren Vertragsteil Versicherungsnehmer und Beitragszahler. Somit entsteht für Sie als Arbeitgeber keine Mehrbelastung – weder in finanzieller noch in organisatorischer Hinsicht!



Gruppenbildungen.

Sie können in Ihrem Unternehmen nach objektiven Kriterien Gruppen bilden, um bestimmte Personenkreise besonders zu berücksichtigen (z. B. Führungskräfte, leitende Angestellte, Mitarbeiter ab einer bestimmten Betriebszugehörigkeit).



Schnüren Sie aus unseren Tarifen das passende Paket.

Aus folgenden Bausteinen können Sie wählen:

Krankenhaus

- Erstattung der ambulanten Aufnahme- und Abschlussuntersuchung
- Unterbringung im **Ein- oder Zweibettzimmer**
- **Privatärztliche Behandlung** (z. B. Chefarzt, Spezialist) ohne Begrenzung auf ärztl. Gebührenordnung
- Freie Krankenhauswahl

Monatliche Beiträge (Tarif SG1F)	0 bis 20 Jahre	21 bis 65 Jahre	Ab 66 Jahre
	6,30 €	25,01 €	65,66 €

- Erstattung der ambulanten Aufnahme- und Abschlussuntersuchung
- Unterbringung im **Zweibettzimmer**
- **Privatärztliche Behandlung** (z. B. Chefarzt, Spezialist)
- Freie Krankenhauswahl

Monatliche Beiträge (Tarif SG2F)	0 bis 20 Jahre	21 bis 65 Jahre	Ab 66 Jahre
	4,89 €	20,83 €	53,33 €

- **10 Euro Krankenhaustagegeld** pro Aufenthaltstag

Monatliche Beiträge (Tarif 10F)	0 bis 20 Jahre	21 bis 65 Jahre	Ab 66 Jahre
	0,40 €	1,30 €	3,70 €

Ambulante Ergänzungen

- **Brillen und Kontaktlinsen bis zu 170 Euro** alle 36 Monate (bei Sehstärkenänderung von mind. 0,5 Dioptrien nach 12 Monaten)
- **14 Euro Kurtagegeld** pro Aufenthaltstag
- **Auslandsreise-Krankenversicherung** (weltweiter Schutz bis zu 45 Tage für Geschäfts- und Urlaubsreisen)
- **Bis zu 550 Euro für große Hilfsmittel** (z. B. Hörgerät, Krankenfahrrad)

Monatliche Beiträge (Tarif WGF)	0 bis 20 Jahre	21 bis 65 Jahre	Ab 66 Jahre
	1,91 €	4,26 €	4,26 €

Naturheilverfahren

- **100 %** der Kosten für ambulante **Naturheilverfahren nach dem Hufelandverzeichnis**, wenn diese vom Arzt oder Heilpraktiker durchgeführt werden
- **100 %** der Kosten für die im Zusammenhang mit dem Naturheilverfahren verordneten **Medikamente, Heil- und Verbandsmittel**
- Bis zu 1.000 Euro pro Jahr; in den ersten zwei Kalenderjahren ist die Leistung begrenzt

Monatliche Beiträge (Tarif NHF)	0 bis 20 Jahre	21 bis 65 Jahre	Ab 66 Jahre
	8,57 €	19,36 €	27,00 €

Vorsorge

- Medizinische **Vorsorgeleistungen** und Schutzimpfungen nach STIKO inkl. Influenza, Tollwut und FSME bis 400,- EUR p.a.
- Leistungen für **Präventionskurse** nach § 20 SGB bis 100,- EUR p.a.
- **Gesundheitstelefon:** Medizinische und psychologische Hilfe für Mitarbeiter

Monatliche Beiträge (Tarif VF)	0 bis 20 Jahre	21 bis 67 Jahre	Ab 68 Jahre
	5,30 €	11,31 €	15,28 €

• **Krankentagegeld ab dem 43. Tag** der Arbeitsunfähigkeit

Monatliche Beiträge für 1 Euro Krankentagegeld (Tarif TG6F)	16 bis 67 Jahre	
	0,42 €	
Mindesttagessatz 10 Euro und Höchsttagessatz 30 Euro		

• **30 % Erstattung für Zahnersatz**

Monatliche Beiträge (Tarif ZG3F)	0 bis 20 Jahre	21 bis 65 Jahre	Ab 66 Jahre
	0,07 €	5,55 €	10,60 €

• **50 % Erstattung für Zahnersatz**

Monatliche Beiträge (Tarif ZG5F)	0 bis 20 Jahre	21 bis 65 Jahre	Ab 66 Jahre
	0,24 €	11,60 €	24,44 €

• **70 % Erstattung für Zahnersatz**

Monatliche Beiträge (Tarif ZG7F)	0 bis 20 Jahre	21 bis 65 Jahre	Ab 66 Jahre
	0,34 €	16,24 €	34,21 €

• **40 % Erstattung für Zahnersatz und Inlays**

• **40 % Erstattung für Heilpraktiker**

Monatliche Beiträge (Tarif ZH4F)	0 bis 20 Jahre	21 bis 65 Jahre	Ab 66 Jahre
	0,78 €	9,27 €	17,70 €

Der Erstattungssatz gilt immer für den Gesamtrechnungsbetrag.

- Als Zahnersatz gelten Brücken, Kronen, Stiftzähne, Prothesen und Implantate incl. Knochenaufbau sowie Reparaturen des Zahnersatzes
- In den ersten 2 Kalenderjahren ist der Gesamtrechnungsbetrag begrenzt auf 3.000 Euro, in den ersten 4 Jahren auf 6.000 Euro

- **100 % für Zahnprophylaxe** (z.B. professionelle Zahnreinigung), max. 70 Euro pro Jahr
- 80 % der verbleibenden Restkosten **für Kunststofffüllungen und Inlays** (in den ersten 4 Kalenderjahren ist die Leistung begrenzt)
- **100 % für kieferorthopädische Maßnahmen bei Kindern**, max. 1.500 Euro

Monatliche Beiträge (Tarif ZGBF)	0 bis 20 Jahre	21 bis 65 Jahre	Ab 66 Jahre
	9,12 €	9,68 €	9,68 €

• **80 % des nach Vorleistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verbleibenden Rechnungsbetrages für ärztliche und zahnärztliche Behandlungen, Kieferorthopädie, Medikamente, Vorsorgeuntersuchungen etc.**

- Bei Vorleistung der GKV max. Selbstbeteiligung in Höhe von 200 Euro jährlich (Ausnahme: Zahnarzt)
- Erbringt die GKV keine Leistungen, übernimmt die SDK 40 % der Kosten

Monatliche Beiträge (Tarif AGF)	0 bis 20 Jahre	21 bis 65 Jahre	Ab 66 Jahre
	19,10 €	73,73 €	87,31 €
(Tarif AGZF)	14,83 €	15,62 €	15,62 €

Hinweis:

Grundlage für diese beiden Tarife ist die Vereinbarung des Kostenerstattungsprinzips mit der gesetzlichen Krankenversicherung. Wir helfen Ihnen gerne bei der Beantragung.



Steuerliche Behandlung von arbeitgeberfinanzierten Beiträgen zu betrieblichen Krankenversicherungen (BKV).

Im Folgenden wird näher beleuchtet, welche steuerlichen Aspekte zu beachten sind, wenn der Arbeitgeber den BKV-Vertrag abschließt und die Beitragszahlungen für seine Mitarbeiter übernimmt.

I. Betriebsausgaben

Die Aufwendungen des Arbeitgebers zu einer BKV sind immer als Betriebsausgaben absetzbar.

II. Freigrenze für „Sachbezüge bis 44,00 Euro“ - entfällt für die BKV zum 01.01.2014 -

Mit dem Schreiben vom 10.10.2013 informierte das BMF, dass arbeitgeberfinanzierte Beiträge zur BKV ab dem 01.01.2014 von der Finanzverwaltung nicht mehr als Sachlohn angesehen werden.

III. Einkommensteuerliche Möglichkeiten der arbeitgeberfinanzierten Beiträge

Arbeitgeberfinanzierte Beiträge zur BKV sind in vollem Umfang steuerpflichtig und stellen einen geldwerten Vorteil dar. Dieser fließt dem Arbeitnehmer zum Zeitpunkt der Beitragszahlung zu und muss grundsätzlich von ihm versteuert werden. Alternativ kann auch der Arbeitgeber die Steuern übernehmen. Hierfür gibt es folgende Möglichkeiten:

1. Nettolohnversteuerung

Bei der Nettolohnversteuerung wird der Beitrag als Nettolohn betrachtet und auf den Bruttolohn hochgerechnet. Dabei ist die vom Arbeitgeber übernommene Lohnsteuer ebenfalls als geldwerter Vorteil zu betrachten. Die Versteuerung erfolgt nach den individuellen Merkmalen der Lohnsteuerkarte der einzelnen Mitarbeiter und ist mit einem nicht unerheblichen Aufwand verbunden.

2. Pauschalversteuerung

Unter bestimmten Voraussetzungen kann beim Arbeitgeber eine Pauschalversteuerung vorgenommen werden, bei der nur ein pauschaler Steuersatz relevant ist.

Pauschalversteuerung nach § 37b EStG

Für arbeitgeberfinanzierte bKV-Beiträge ist diese Möglichkeit ab 01.01.2014 nicht mehr anwendbar.

Pauschalversteuerung nach § 40 Abs. 1 EStG

Der AG kann beim zuständigen Betriebsstättenfinanzamt eine unternehmensabhängige Pauschalierung der Lohnsteuer für die bKV-Beiträge beantragen.

Die Voraussetzungen hierfür sind:

- Die Pauschalversteuerung nach § 40 Abs. 1 EStG ist nur möglich, wenn es sich bei den Beiträgen um Arbeitslohn handelt, der nicht als laufender Arbeitslohn gezahlt wird (R 39b.2 Abs.2 Satz 1 EStR) und damit ein sonstiger Bezug beim Mitarbeiter vorliegt. Bei einer jährlichen Zahlungsweise kann davon ausgegangen werden. Ggf. wird auch eine halbjährliche Zahlungsweise anerkannt.
- Die bKV muss für eine größere Anzahl von Mitarbeitern (in der Regel mind. für 20 Arbeitnehmer) gewährt werden.
- Darüber hinaus ist die Pauschalierung von sonstigen Bezügen insgesamt nur bis zu 1.000 Euro je Mitarbeiter und Kalenderjahr möglich.

Beantragung beim Betriebsstättenfinanzamt

Die Pauschalversteuerung muss vom Arbeitgeber beim Betriebsstättenfinanzamt beantragt werden.

Mit den folgenden Angaben ermittelt der Arbeitgeber den durchschnittlichen Lohnsteuersatz der Mitarbeiter (Einzelheiten zum Berechnungsverfahren finden Sie in der Richtlinie 40.1 Abs. 3 LStR 2008):

- Anzahl der betroffenen Arbeitnehmer je Steuerklasse
- Durchschnittliche Jahresarbeitslöhne der insgesamt betroffenen Arbeitnehmer
- Durchschnittlich je Arbeitnehmer gezahlte sonstige Bezüge (d.h. durchschnittlicher Beitrag zur bKV).

Mit dem Ergebnis beantragt der Arbeitgeber die Pauschalbesteuerung beim Betriebsstättenfinanzamt.

IV. Leistungen aus einer BKV

Die Leistungen aus der BKV sind steuer- und sozialabgabenfrei.


Auswirkung der Bezahlung einer BKV durch den AG anstelle einer Gehaltserhöhung (40 EUR Beitrag pro Monat):

	Gehalt	Alternative A: Geldwerter Vorteil	Alternative B: Nettolohn- versteuerung	Alternative C: Pauschalierung nach § 40 Abs. 1 S. 1 EStG	Lohnerhöhung, damit sich AN 40 € BKV-Beitrag leisten kann
Brutto	2.500,00 €	2.540,00 €	2.500,00 €	2.500,00 €	2.580,00 €
Netto	1.617,78 €	1.638,26 €	1.617,78 €	1.617,78 €	1.658,74 €
Mitarbeiter- mehrbelastung		19,42 € Steuer- und SV-Anteil je nach Steuerklasse	Keine	7,99 € ^{3,4} (SV-AN 20,175 %)	38,84 € Steuer- und SV-Anteil je nach Steuerklasse
Arbeitgeber- mehraufwand		47,71 € (inkl. 19,275 % SV zzgl. IHK und BG-Beiträge)	72,92 € (inkl. 42,86 % Nettolohnsteuer ² , 20,175 % SV-AN, 19,275 % SV-AG)	64,20 € ^{3,4} (inkl. 42,86 % Pauschal- steuer ²)	95,42 € (inkl. 19,275 % SV zzgl. IHK und BG-Beiträge)
Ergebnis für den Arbeit- nehmer		ca. 20,00 € kommen beim AN an ¹	40,00 € kommen vollständig dem AN zugute ¹	40,00 € kommen vollständig dem AN zugute ¹	ca. 40,00 € kommen beim AN an, die privat für eine bKV investiert werden können

¹ Im Leistungsfall kann die Erstattung sogar noch höher als die eingezahlten Beiträge ausfallen.

² Nettolohnsteuersatz muss individuell berechnet werden. Im Beispiel wurde bei Alternative B ein Arbeitnehmer mit einem individuellen Steuersatz von 30% inkl. SolZ und KiSt angenommen. Bei Alternative C wurde ein Unternehmen mit einem durchschnittlichen Lohnsteuersatz von 30% angenommen.

³ 1% Skonto bei Jahreszahlung. Im Beispiel wird der Jahresbeitrag zur besseren Veranschaulichung als Monatsbeitrag aufgeführt.

⁴ Ggf. ist eine Sozialversicherungsfreiheit gemäß § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SVEv (Sozialversicherungsentgeltverordnung) für die BKV-Beiträge möglich.

Steuerliche Behandlung von arbeitnehmerfinanzierten Beiträgen zu Gruppen-Krankenversicherungen.

– Beitragsdifferenz zum Normaltarif begründet keinen geldwerten Vorteil! –

Sachlage

Bei den Gruppentariifen der SDK (F-Tarife) handelt es sich um eigenständig kalkulierte Tarife. Dies gilt im Hinblick auf die Zusammensetzung des Kollektivs der Versicherten (Mindestzahl, Mindestanteil der Belegschaft eines Unternehmens, Mindestumfang einer Tätigkeit für das Unternehmen, eingeschränkte Gesundheitsprüfung) und insbesondere im Hinblick auf den fehlenden Aufbau einer Altersrückstellung.

In den Normaltarifen kann sich dagegen jede natürliche Person – abhängig von einer umfassenden Gesundheitsprüfung – versichern.

Fazit

Die qualitativen und auf versicherungsmathematischen Grundlage beruhenden Unterschiede von den Gruppentariifen zu den Normaltarifen stellen keinen Preisnachlass mit Rücksicht auf die Zugehörigkeit zu einem Arbeitgeber dar. Somit bieten die Gruppentariife keinen Prämienvorteil, den das Unternehmen (der Arbeitgeber) an die im Gruppentarif zu versichernden Arbeitnehmer weitergeben könnte. In der Konsequenz entsteht kein geldwerter Vorteil für die im Gruppentarif versicherten Arbeitnehmer und ggf. für deren Familienangehörige.

Die Normaltarife sind insoweit nicht als Vergleichsmaßstab geeignet, weil der Arbeitnehmer, der sich nicht für den Gruppentarif entscheiden kann oder will, stattdessen aber eine Krankenversicherung mit demselben Leistungsspektrum (einschließlich Altersrückstellungen) und zu anderen Aufnahmebedingungen der SDK abschließt, ein Aliud, d. h. ein anderes Versicherungsprodukt wählt.

Leistungen aus einer BKV

Die Leistungen aus der BKV sind steuer- und sozialabgabenfrei.

Bitte beachten Sie:

Die hier aufgeführten Informationen und Tipps stellen keine verbindliche steuerliche Auskunft dar. Außerdem sind zwischenzeitliche Änderungen der Gesetze möglich. Steuerliche Fragen darf die SDK nicht beantworten, sondern nur ein Steuerberater oder eine ähnliche steuerrechtkundige Person.
Stand 11/2013



Informationen für Arbeitgeber.

Unsere Spezialisten beraten und unterstützen Sie bei der Einrichtung der BKV in Ihrem Unternehmen. Mit nur 6 Schritten können Sie die BKV in Ihrem Unternehmen ganz einfach installieren.



1

Informationen für die Geschäftsführung.

Im Erstgespräch informieren wir Sie über die grundlegenden Möglichkeiten und Inhalte einer BKV. Sie erhalten Informationen über die verschiedenen Finanzierungsmöglichkeiten, mögliche Gruppengestaltungen sowie tarifliche Lösungssätze, die optimal auf Ihr Unternehmen zugeschnitten werden. Selbstverständlich stehen wir Ihnen auch bei den Gesprächen mit Ihren Führungskräften und – sofern vorhanden – Ihrem Betriebsrat/Personalrat zur Seite.

2

Checkliste bzw. Dokumentation.

Mithilfe einer Checkliste bzw. der Firmendokumentation werden die wichtigsten Unternehmensdaten und die jeweiligen Absicherungswünsche genau erfasst. Diese Dokumente werden auch für Vorabanfragen bezüglich der Risikoeinschätzung oder bei der Beantragung des Gruppenvertrages verwendet.



3

Gruppenvertrag und evtl. Gruppenbildung.

Sobald der endgültige Versorgungsumfang (Beginn, Tarife, Finanzierung, evtl. Gruppenbildung) und die Rahmenbedingungen geklärt wurden, wird ein Gruppenvertrag erstellt. In diesem sind alle Eckdaten nochmals schriftlich fixiert. Zusammen mit dem Vertrag erhalten Sie auch die gültigen Versicherungsbedingungen.



4

Firmenordner.

Sobald der Gruppenvertrag erstellt ist, erhalten Sie Ihren persönlichen Firmenordner. Hierin sind folgende Unterlagen enthalten: Gruppenvertrag und Informationsmaterialien für Mitarbeiter und Arbeitgeber. Bei arbeitgeberfinanzierten Verträgen erhalten Sie im Nachgang zudem eine Übersicht aller versicherten Mitarbeiter.

Gerne informieren wir Sie zukünftig in regelmäßigen Abständen über den Stand Ihres Gruppenvertrages sowie Neuerungen bzw. Veränderungen der betrieblichen Versorgungsmöglichkeiten. Näheres zur Bestandsbetreuung finden Sie unter der Rubrik „Bestand“ (Seite 22).



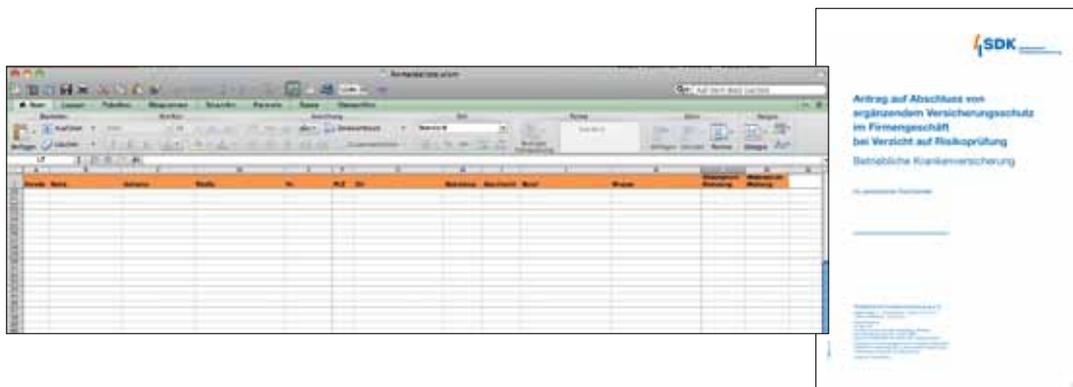
5

Information und Aufnahme der Mitarbeiter.

Wir empfehlen, Ihre Mitarbeiter auf einer Betriebs-/Mitarbeiterversammlung über die Einrichtung des Gruppenvertrages zu informieren. Für persönliche Fragen eignen sich Einzelberatungen im Unternehmen. Zusätzlich erhalten Ihre Mitarbeiter die wichtigsten Informationen natürlich auch in Schriftform.

Wie diese Information erfolgen kann, finden Sie, genau wie ein Beispiel der Antragsunterlagen, in der Rubrik „Mitarbeiter“ (Seite 20).

Die Aufnahme der Mitarbeiter erfolgt bei einer Arbeitgeberfinanzierung anhand einer vorbereiteten Exceldatei. Bei einer Arbeitnehmerfinanzierung bzw. der Aufnahme von Familienangehörigen werden Einzelanträge verwendet, da eine Einzugsermächtigung des Mitarbeiters erforderlich ist.



6

Betriebsvereinbarung.

Um für alle Mitarbeiter – auch für zukünftige – eine nachvollziehbare Absicherung zu installieren und Rechtssicherheit zu gewährleisten, empfehlen wir Ihnen, die betriebliche Krankenversicherung im Rahmen einer Betriebsvereinbarung bzw. – sofern kein Betriebsrat vorhanden – einer Versorgungsordnung zu dokumentieren.

Gerne können wir Ihnen hierzu ein Muster zur Verfügung stellen, das von einem externen Experten arbeitsrechtlich geprüft wurde.



Information der Mitarbeiter.

Nach vorheriger Absprache unterstützen wir Sie gerne bei der Information Ihrer Mitarbeiter. Hierfür empfehlen wir Ihnen die folgende Vorgehensweise:

Nähere Informationen erhalten Sie auf der kommenden Betriebs-/Mitarbeiterversammlung. Lassen Sie sich überraschen!

1

Information der Mitarbeiter.

Auf einer Betriebs-/Mitarbeiterversammlung können Ihre Mitarbeiter über die Einrichtung des Gruppenvertrages, dessen Inhalte sowie die allgemeinen Voraussetzungen informiert werden. Auf dieser Versammlung besteht die Möglichkeit, alle aufkommenden Fragen direkt zu beantworten. Alternativ ist es natürlich möglich, Ihre Mitarbeiter auf sonstigen, in Ihrem Unternehmen üblichen Kommunikationswegen zu informieren (E-Mail, Intranet etc.).



2

Handouts mit den wichtigsten Informationen.

Ergänzend zur Betriebs-/Mitarbeiterversammlung erhalten Ihre Mitarbeiter **schriftliche Informationen** (z. B. Willkommensbroschüre bei Arbeitgeberfinanzierung, Gehaltsflyer) zu den Vorteilen Ihrer betrieblichen Krankenversicherung. So haben Ihre Mitarbeiter die Möglichkeit, die auf der Versammlung erhaltenen Informationen nachzulesen. Selbstverständlich können wir Ihnen die Unterlagen auch für alle anderen betriebsinternen Kommunikationswege bereitstellen.

3

Informationsstunden/Beratungstag.

Persönliche Fragen werden selten in der großen Runde angesprochen. Für individuelle Rückfragen bieten sich festgelegte Informationsstunden/Beratungstage an. Hier können Themen wie der Vergleich mit bereits bestehenden Krankenversicherungen, konkrete Leistungsfragen und die Absicherung ergänzender Leistungen bzw. die von Familienangehörigen besprochen werden.



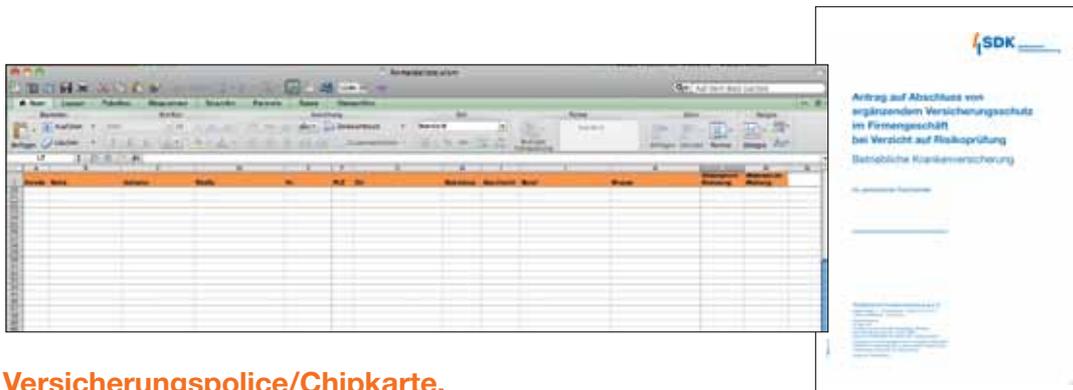
4

Beantragung des Versicherungsschutzes.

Die Aufnahme der Mitarbeiter erfolgt abhängig von der Finanzierungsart und der Unternehmensgröße entweder anhand einer vorbereiteten Exceldatei (Arbeitgeberfinanzierung) oder anhand von Einzelanträgen (Arbeitnehmerfinanzierung bzw. Aufnahme Familienangehöriger).

Datenschutz/Datenübermittlung.

Bei der Arbeitgeberfinanzierung werden die Mitarbeiter im Vorfeld anhand einer Willkommensbroschüre über den Abschluss des Vertrages, dessen Inhalte und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen bezüglich der Weitergabe ihrer persönlichen Daten (Name, Geburtsdatum, Anschrift) informiert. Bei einer Arbeitnehmerfinanzierung bzw. bei der Absicherung von Familienangehörigen erfolgt die Zustimmung zur Datenübermittlung mit dem Antrag.



5

Versicherungspolice/Chipkarte.

Nach Policierung des Krankenversicherungsschutzes erhalten alle Mitarbeiter einen entsprechenden Versicherungsschein. Bei einer Mischfinanzierung (Arbeitgeber und Arbeitnehmer) und einer Absicherung von Familienangehörigen werden zwei Policen erstellt, damit die Trennung zwischen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerfinanzierung klar dokumentiert wird.

Sofern ein stationärer Versicherungsschutz vereinbart wurde, erhalten die Mitarbeiter bzw. deren Familienangehörige nach Ablauf evtl. bestehender Wartezeiten eine Chipkarte. Mit dieser kann bei einer stationären Unterbringung im Krankenhaus direkt zwischen dem Krankenhaus und der SDK abgerechnet werden.



6

Familienangehörige.

Auch die Familienangehörigen der Mitarbeiter haben die Möglichkeit, die Firmenkonditionen in Anspruch zu nehmen. Sofern der Gruppenvertrag der Mitarbeiter ohne Gesundheitsprüfung angenommen wurde, profitieren deren Familienangehörige ebenfalls vom Verzicht auf die Gesundheitsprüfung sowie ggf. auch vom Verzicht auf Wartezeiten.

Die Beitragszahlung der Familienangehörigen erfolgt direkt vom Konto der Arbeitnehmer, sodass kein zusätzlicher Aufwand für die Gehaltsbuchhaltung entsteht.

Zu den **berechtigten Familienangehörigen** zählen

- Ehepartner und Partner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft
- Lebensgefährten in häuslicher Gemeinschaft
- Kinder, die noch wirtschaftlich abhängig sind (z.B. in Studium oder Ausbildung), max. bis zum 34. Lebensjahr



Informationen zur Bestandsbetreuung.

Nach dem Abschluss des Gruppenvertrages und der Dokumentation der Verträge stehen wir Ihnen und Ihren Mitarbeitern bei Fragen und Veränderungen natürlich weiterhin zur Seite. Nachfolgend erhalten Sie einen Überblick über unsere Bestandsbetreuung:

1

Veränderungen in den bestehenden Verträgen.

Selbstverständlich können auch nach Abschluss des Gruppenvertrages Änderungen erforderlich sein. Beispiele hierfür sind:

- Ein Mitarbeiter möchte seinen bisherigen Schutz für sich bzw. seine Familien erweitern
- Ein bisher noch nicht versicherter Mitarbeiter möchte nachträglich aufgenommen werden
- Eine Reduktion des bestehenden Versicherungsschutzes wird gewünscht
- Ein Mitarbeiter geht in Elternzeit oder leistet einen Bundesfreiwilligendienst nach BFDG. In diesen Fällen kann der Vertrag durch den Mitarbeiter zu Firmenkonditionen weitergeführt werden

2

Leistungsabwicklung.

Die Leistungsabwicklung erfolgt aus datenschutzrechtlichen Gründen ausschließlich zwischen Ihren Mitarbeitern und der SDK. Mit den Versicherungsunterlagen erhalten Ihre Mitarbeiter Informationen, wie und wo Rechnungen eingereicht werden können sowie die Telefonnummer unseres Kundenservice, unter der Fragen zur Leistungsabwicklung geklärt werden können.



**3****Neue Mitarbeiter.**

Beginnen neue Mitarbeiter in Ihrem Unternehmen, können diese innerhalb der ersten 2 Monate nach Festanstellung zu den aktuellen Bedingungen in den Gruppenvertrag einsteigen. Teilen Sie uns die Daten der neuen Mitarbeiter einfach mit, unsere Spezialisten informieren diese dann über den Gruppenvertrag und dessen Möglichkeiten.

4**Ausscheidende Mitarbeiter:**

Bitte informieren Sie uns rechtzeitig, wenn Mitarbeiter Ihr Unternehmen verlassen. Dabei muss grundsätzlich zwischen zwei verschiedenen Situationen unterschieden werden.

Altersbedingtes Ausscheiden in den Ruhestand.

Ihre Mitarbeiter können ihre bestehenden Versicherungen bei Eintritt in den wohlverdienten Ruhestand zu Firmenkonditionen weiterführen. Sollte bisher eine Arbeitgeberfinanzierung vorliegen, erfolgt die Beitragszahlung zukünftig durch die Mitarbeiter. Ab 66 Jahren kann sich der Beitrag abhängig vom gewählten Tarif möglicherweise erhöhen.

Ausscheiden (z. B. Arbeitsplatzwechsel).

Innerhalb von 2 Monaten nach Ausscheiden des Mitarbeiters besteht die Möglichkeit, den bisherigen Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung in den Normaltarifen bzw. den Kooperations-tarifen der mhplus Krankenkasse fortzusetzen.

Gerne beraten wir Ihre ausscheidenden Mitarbeiter über die jeweiligen Weiterführungsmöglichkeiten.



Wir informieren Sie gerne in regelmäßigen Abständen über den Stand Ihres Gruppenvertrages sowie Neuerungen bzw. Veränderungen der betrieblichen Versorgungsmöglichkeiten.





Expatrierversicherung für ins Ausland entsandte Arbeitnehmer.

Wenn Sie Mitarbeiter für längere Zeit ins Ausland entsenden, gibt es einiges zu organisieren und zu planen – nicht zuletzt auch hinsichtlich einer optimalen Absicherung im Krankheitsfall. Mit unserer Expatrierversicherung sind Ihre Mitarbeiter auch fern der Heimat bestens versorgt.

Ausgangssituation.

Im Zuge der wirtschaftlichen Globalisierung kommt es immer häufiger vor, dass sich Mitarbeiter längere Zeit beruflich im Ausland aufhalten. Ob sie nun berufliche Erfahrungen sammeln oder an Aufbau- und Umstrukturierungsmaßnahmen mitwirken – nach dem Entsendegesetz haftet zunächst einmal der Arbeitgeber. Und zwar für im Ausland entstandene Krankheitskosten der Mitarbeiter sowie deren Familienangehörigen. Aber auch bei einer vorübergehenden Rückkehr nach Deutschland, z. B. während eines Urlaubs oder beruflich bedingter Kurzvisiten, muss die Übernahme der entstandenen Krankheitskosten sichergestellt werden.

Unsere Lösung.

Mit unserer Expatrierversicherung sind Ihre Mitarbeiter – soweit sie nicht der Krankenversicherungspflicht unterliegen – auch außerhalb Deutschlands bestens abgesichert. Wir bieten weltweit einen umfassenden Versicherungsschutz auf höchstem Niveau: freie Arzt- und Krankenhauswahl, stationäre Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer sowie eine Behandlung ohne Begrenzung auf die Höchstsätze der deutschen Gebührenordnung.

Für Aufenthalte bis zu zwei Jahren ...

... bietet unsere Expatrierversicherung (Tarif AR bzw. integriert im Tarif WGF) die optimale Lösung für die ersten 45 Tage und 2 Euro für jeden zusätzlichen Tag. Der Beitrag für einen 12-monatigen Aufenthalt beläuft sich damit auf 691,12 Euro, bei 24 Monaten sind es 1.472,24 Euro.

Bei längeren bzw. dauerhaften Entsendungen ...

... stehen Ihnen zusätzliche Tarifvarianten zur Auswahl, die sich lediglich durch ihren Selbstbehalt für ambulante und zahnärztliche Behandlungen unterscheiden. Die Tarife sind ohne Alterungsrückstellungen kalkuliert und deshalb besonders attraktiv.



Vorteile auf einen Blick:

- Umfassender weltweiter Versicherungsschutz
- Keine Begrenzung auf die deutsche Gebührenordnung
- Keine Begrenzung der Dauer des Auslandsaufenthalts in den Tarifen V80/V09



Mit unserer Expatversicherung sind Ihre Mitarbeiter optimal abgesichert!
Um die Vorteile für Sie und die zu entsendenden Mitarbeiter im Einzelnen darzustellen,
empfehlen wir Ihnen eine individuelle Beratung.



Häufig gestellte Fragen.

Wer ist Versicherungsnehmer und wer ist versicherte Person?

Wer Versicherungsnehmer ist, hängt von der Finanzierungsart ab:

Arbeitgeberfinanzierung = Arbeitgeber

Arbeitnehmerfinanzierung = Mitarbeiter

Versicherte Person ist immer der Mitarbeiter bzw. seine Familienangehörigen.

Wer zahlt die Beiträge?

Abhängig von der jeweiligen Finanzierung:

Bei einer Arbeitgeberfinanzierung erfolgt die Beitragszahlung für den Mitarbeiter durch den Arbeitgeber und für Familienangehörige durch den Mitarbeiter.

Bei einer Arbeitnehmerfinanzierung erfolgt die Beitragszahlung durch den Mitarbeiter.

Wer ist im Leistungsfall der Ansprechpartner?

Die Leistungsabwicklung erfolgt zwischen Mitarbeiter und SDK. Der Arbeitgeber erhält keine Auskünfte über vertrauliche Daten wie z. B. Leistungsabrechnungen.

Wie erfolgt die Leistungsabrechnung?

Originalrechnungen werden unter Angabe der Mitgliedsnummer und der Bankverbindung an die SDK gesendet. Die Leistungsabrechnung erhalten die Mitarbeiter dann per Post an ihre Privatadresse. Den Erstattungsbetrag überweist die SDK auf das private Konto der Mitarbeiter.

Gibt es Wartezeiten?

Ja! Allgemeine Wartezeiten betragen 3 Monate/Besondere Wartezeiten 8 Monate (Entbindung, Psychotherapie, Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie). Bei Unfall entfällt die 3-monatige Wartezeit. Ebenfalls entfallen bei unfallbedingtem Zahnersatz und Zahnfüllungen (Kunststofffüllungen und Inlays) die besonderen Wartezeiten sowie die jeweilige Zahnstaffel.

Bei Arbeitgeberfinanzierung gibt es keine Wartezeiten.

Was ist zu beachten, wenn auf die Gesundheitsprüfung verzichtet wird?

Krankenhausaufenthalte und zahnärztliche/kieferorthopädische Maßnahmen sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, wenn sie vor Vertragsabschluss begonnen bzw. konkret geplant waren. Zudem sind nachfolgende bei Versicherungsbeginn bestehende Schwersterkrankungen nicht versichert, solange sie noch behandlungsfähig sind: AIDS/HIV-Infektion, psychische Erkrankungen, Autoimmunkrankheiten (z. B. Multiple Sklerose), Diabetes, Bluterkrankheit, renaler Bluthochdruck, dialysepflichtige Nierenerkrankungen, chronische Pankreatitis, chronische Lebererkrankungen (z. B. Hepatitis B/C), Morbus Parkinson, general. Schuppenflechte, Tumorerkrankungen, koronare Herzerkrankungen, Migräne. Alle anderen laufenden Behandlungen und Erkrankungen sind nach Ablauf möglicher Wartezeichen vollständig versichert – auch wenn sie bei Versicherungsbeginn bestanden haben.

Bei Arbeitgeberfinanzierung ab einer bestimmten Unternehmensgröße sind auch die genannten Schwersterkrankungen versichert – sogar, wenn sie bei Vertragsabschluss bestehen!

Erhält der Mitarbeiter Versicherungsunterlagen?

Ja, jeder Mitarbeiter erhält einen Versicherungsschein und die jeweiligen Versicherungsbedingungen.



Wie stellt sich die lohnsteuerliche Betrachtung bei Finanzierung durch den Arbeitnehmer dar?

Die Prämienvorteile bei Gruppenversicherungen gegenüber Einzelversicherungen gehören nicht zum Arbeitslohn und müssen daher auch nicht versteuert werden (siehe Seite 16).

Welche Mitarbeiter können versichert werden?

Alle gesetzlich versicherten Mitarbeiter können nach Ablauf der Probezeit versichert werden.

Können sich Familienangehörige mitversichern?

Familienangehörige können sich nur dann mitversichern, wenn der Mitarbeiter selbst auch versichert ist. Zu den Familienangehörigen zählen Ehepartner, Lebensgefährten in eheähnlicher häuslicher Gemeinschaft, Partner einer eingetragenen gleichgeschlechtlichen Partnerschaft und unterhaltsberechtignte Kinder bis zum Alter von 34 Jahren, sofern sie sich noch in Schul- oder Berufsausbildung befinden.

Ist ein abweichender Versicherungsschutz innerhalb der Familie möglich?

Sofern der Gruppenvertrag ohne Gesundheitsprüfung vereinbart wurde, muss der Versicherungsschutz identisch mit dem des Mitarbeiters sein. Mit Beantwortung der Gesundheitsfragen können weitere Tarife ergänzt werden.

Welche datenschutzrechtlichen Bestimmungen sind zu beachten?

Bei einer Arbeitgeberfinanzierung wird der Mitarbeiter vor Abschluss des Vertrages über die Datenübermittlung an den Versicherer informiert. Der Mitarbeiter kann der Datenübermittlung widersprechen. In diesem Fall kommt kein Versicherungsvertrag zustande. Bei einer Arbeitnehmerfinanzierung stimmt der Mitarbeiter der Datenübermittlung durch den Antrag automatisch zu.

Können neu hinzukommende Mitarbeiter versichert werden?

Ja, wurde der Gruppenvertrag ohne Gesundheitsprüfung abgeschlossen, können sich neue Mitarbeiter innerhalb von 2 Monaten nach Festanstellung ohne Risikoprüfung anmelden (sofern der Gruppenvertrag mit Verzicht auf Gesundheitsprüfung abgeschlossen wurde). Festanstellung bedeutet „nach Ablauf der Probezeit“. Ansonsten ist eine Anmeldung jederzeit mit Gesundheitsprüfung möglich.

Was passiert bei einem Wechsel des Arbeitgebers?

Damit durch den Wechsel keine Versorgungslücke entsteht, gilt innerhalb von 2 Monaten nach Ausscheiden ein Weiterversicherungsrecht ohne erneute Gesundheitsprüfung. Der ausgeschiedene Mitarbeiter erhält von der SDK nach Abmeldung durch den Arbeitgeber ein Weiterführungsangebot zu Normalbeiträgen.

Was passiert bei Ruhestand oder Elternzeit?

Der Mitarbeiter kann zu Firmenkonditionen im bestehenden Gruppenversicherungsvertrag versichert bleiben.



Die SDK – ein leistungsstarker Partner, dem man gerne Vertrauen schenkt.

Als spezialisierter Personenversicherer wissen wir genau, wie man leistungsfähige Lösungen rund um Menschen entwickelt. Bei uns entstehen maßgeschneiderte Konzepte – so individuell wie die Unternehmen und ihre Mitarbeiter selbst!

Über 110.000 Versicherte in mehr als 2.200 Rahmenverträgen genießen bereits heute die Vorteile der Betrieblichen Krankenversicherung der SDK. Hier nur eine kleine Auswahl der Firmen, die sich für die SDK entschieden haben:



Stimmen aus dem Kreis der Firmen und Mitarbeiter:

„Nachdem mittlerweile rund anderthalb Jahre seit der Einführung vergangen sind, hat es viele positive Erfahrungsberichte und Mund-zu-Mund-Propaganda gegeben. Auch in Einstellungsgesprächen gibt es durchweg positive Wahrnehmungen. Die Mitarbeiter wissen, dass sie etwas haben, was nicht jeder hat.“

Stefan Schrahe, Human Resources Director North Europe GKN Driveline Deutschland GmbH

„Wir haben uns im Jahr 2007 nach vielen Gesundheitsreformen und einer immer schlechter werdenden Versorgung unserer Angestellten über deren Krankenkassen auf die Suche nach einem geeigneten Partner für eine Krankenzusatzversicherung über einen Gruppenvertrag gemacht. Überraschend viele Angestellte haben sich über den Gruppenvertrag zusätzlich abgesichert. Es gibt nur zufriedene Mitglieder, die sich immer sehr freuen, wenn ihnen die SDK hilft. Eine unkomplizierte, sehr empfehlenswerte Versicherung.“

Wolfgang Meyer, Geschäftsführer Waldorfschule Esslingen

Immer die erste Wahl.

Als Unternehmer stellen Sie hohe Ansprüche an sich selbst und Ihre Mitarbeiter und nicht zuletzt auch an Ihre Partner in Versicherungsangelegenheiten. Denn nur Qualität und Zuverlässigkeit setzen sich langfristig durch.

Sehr gut zu sein, ist Teil der Unternehmensphilosophie der SDK-Unternehmensgruppe: Zugegeben, das behaupten auch andere von sich. Aber: **Wir können es beweisen.**

Renommierte Wirtschaftsmagazine wie beispielsweise Capital, map-report und FINANZtest bescheinigen uns seit vielen Jahren hervorragende Ergebnisse u. a. für unser seit Jahrzehnten bewährtes Tarifwerk, die langjährige Erfahrung sowie den kostenbewussten Umgang mit den Geldern unserer Versicherten.

2013 wurde die SDK-Kranken zum wiederholten Mal in die höchste Ratingkategorie eingestuft.



Ausgezeichnet!

Das gilt auch für unseren Partner: die mhplus Krankenkasse. Bei unabhängigen Tests belegt die mhplus regelmäßig Spitzenplätze. Neben der hohen Servicequalität werden immer wieder die hervorragenden Zusatzleistungen ausgezeichnet.





Mit mehr geht noch mehr.

Das gesamte Leistungsspektrum des Gesundheits- und Vorsorgekonzepts für Unternehmen der SDK und ihrer Partner.

Gute Argumente auf ganzer Länge. Ein Unternehmen unterscheidet sich bei näherer Betrachtung gar nicht so sehr von einem Ruderboot. Denn je besser die einzelnen Mitglieder der Mannschaft sind, desto besser ist am Ende auch die Leistung. Aber nur, wenn man als Team optimal harmoniert. Nach diesem Prinzip funktioniert auch das Gesundheits- und Vorsorgekonzept für Unternehmen. Erstklassige Einzelbausteine, die sich zu einem leistungsstarken Gesamtpaket schnüren lassen. Entwickelt wurde das Ganze von der SDK Versicherungsgruppe in enger Kooperation mit der mhplus Krankenkasse.

Mitarbeiter bekommen durch unser Angebot die Möglichkeit, eine bedarfsgerechte Absicherung mit den finanziellen Vorteilen eines Gruppenvertrages zu kombinieren, beispielsweise mit besonders attraktiven Beiträgen. Und das lohnt sich auch für Sie als Arbeitgeber. Denn durch Sonderleistungen erhöhen Sie Ihre Attraktivität für neue Mitarbeiter, binden die Belegschaft dauerhaft an das Unternehmen und steigern gleichzeitig die Motivation. Dabei können Sie aus sieben verschiedenen Bausteinen wählen.



Leistungen für jeden Bedarf.

Leicht verständliche Tarife.

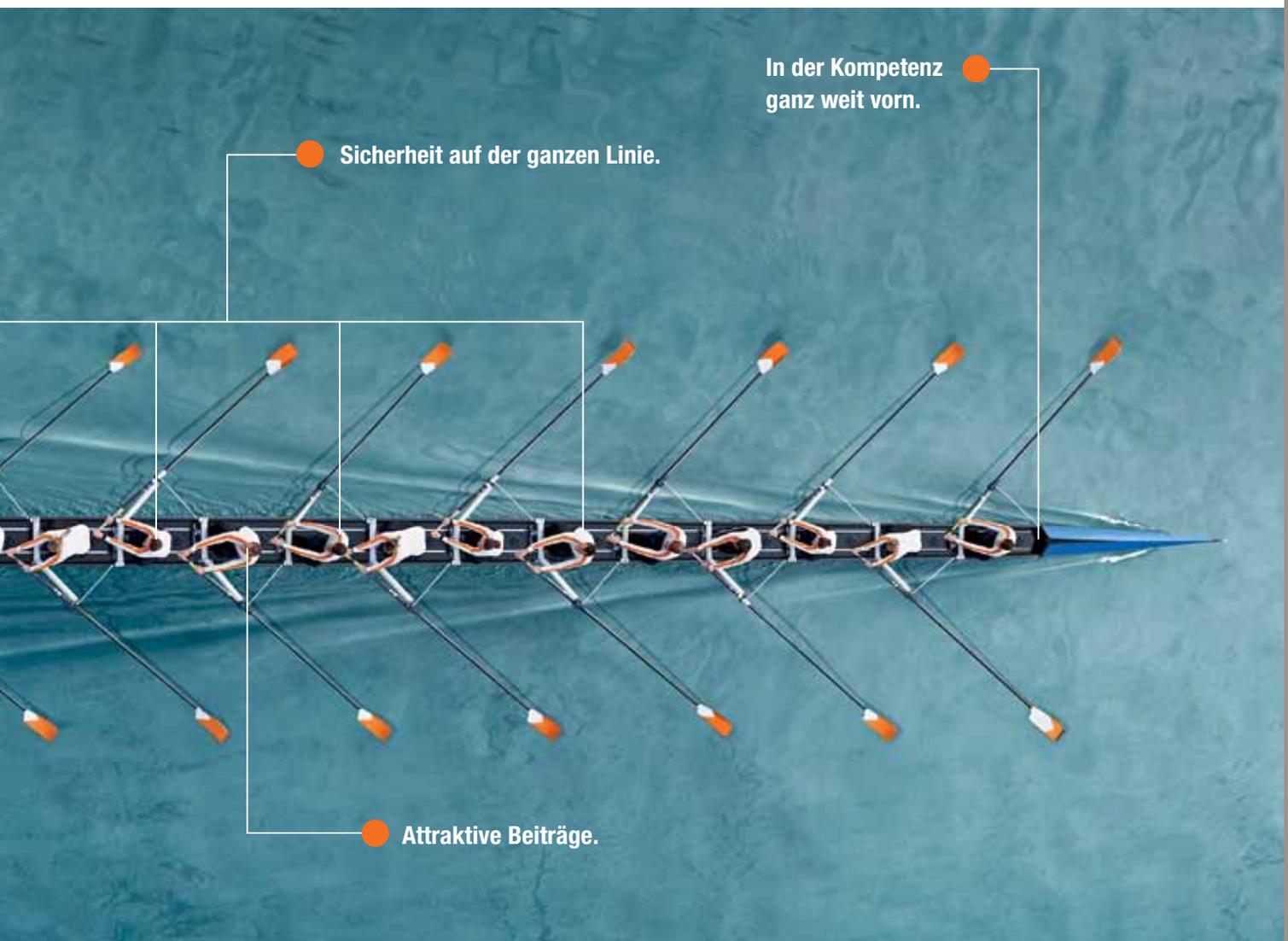
Vorbildfunktion.

Versichert nach dem Genossenschaftsprinzip.



Alle Leistungsbausteine des Gesundheits- und Vorsorgekonzepts für Unternehmen:

- **Betriebliche Krankenversicherung**, die Mitarbeiter und Familienangehörige umfassend absichert
- **Betriebliche Altersvorsorge**, arbeitgeberfinanziert oder als Entgeltumwandlung für mehr finanzielle Sicherheit in der Zukunft
- **Betriebliches Gesundheitsmanagement** zur Erhaltung und Förderung des Wohlbefindens und der Leistungsfähigkeit aller Mitarbeiter
- **Betriebliche Pflegeversicherung** als optimale Ergänzung zur gesetzlichen Pflegepflichtversicherung
- **Betriebliche Unfallversicherung**, die bei Invalidität finanziell hilft
- **Mitgliedschaft in der mhplus Krankenkasse**, die gesundheitsbewusstes Verhalten mit einem Bonus belohnt
- **Expatversicherung**, mit der die Mitarbeiter weltweit umfassend versichert sind



Die Süddeutsche Krankenversicherung – ein Partner, auf den Sie sich verlassen können.

Neugierig?

Wir entwickeln gerne mit Ihnen gemeinsam ein maßgeschneidertes Konzept für Ihr Unternehmen und Ihre Mitarbeiter. Sichern Sie das Wertvollste, das Sie haben: **Die Gesundheit und Arbeitskraft Ihrer Mitarbeiter!**

Um weitere Informationen über alle Vorzüge Ihrer Betrieblichen Krankenversicherung bei der SDK zu erhalten, sprechen Sie uns bitte an:

Service-Hotline „BKV“ der SDK: 0711/5778-686

E-Mail: Firmenvorsorge@sdk.de

Oder wenden Sie sich an Ihren persönlichen Ansprechpartner.



Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

Raiffeisenplatz 5 · 70736 Fellbach
Telefon 0711/5778-0 · Telefax 0711/5778-777

Landesdirektion Baden/Pfalz:

Rehlingstraße 13 · 79100 Freiburg
Telefon 0761/38809-0 · Telefax 0761/38809-88

Landesdirektion Bayern:

Willy-Brandt-Platz 3 · 86153 Augsburg
Telefon 0821/50262-0 · Telefax 0821/50262-99

Regionaldirektion Ravensburg:

Ludwig-Uhland-Straße 13 · 88214 Ravensburg
Telefon 0751/36258-0 · Telefax 0751/36258-30

www.sdk.de