



Gesundheitsvorsorge zu Firmenkonditionen

Die Bausteine der Betrieblichen Krankenversicherung im Überblick

Beiträge Stand: 01.01.2015

Krankenhaus	Tarif SG1F <ul style="list-style-type: none"> - freie Krankenhauswahl - privatärztliche Behandlung (z.B. Spezialist, Chefarzt, keine GOÄ-Begrenzung) - komfortable Unterbringung im Ein- oder Zweibett-Zimmer - Erstattung der ambulanten Aufnahme- und Abschlussuntersuchung <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">Monatliche Beiträge</td> <td>0-20 Jahre</td> <td>21-65 Jahre</td> <td>ab 66 Jahre</td> </tr> <tr> <td>6,30 EUR</td> <td>25,01 EUR</td> <td>65,66 EUR</td> </tr> </table>	Monatliche Beiträge	0-20 Jahre	21-65 Jahre	ab 66 Jahre	6,30 EUR	25,01 EUR	65,66 EUR
	Monatliche Beiträge		0-20 Jahre	21-65 Jahre	ab 66 Jahre			
		6,30 EUR	25,01 EUR	65,66 EUR				
Tarif SG2F <ul style="list-style-type: none"> - freie Krankenhauswahl - privatärztliche Behandlung (z.B. Spezialist, Chefarzt) - komfortable Unterbringung im Zweibett-Zimmer - Erstattung der ambulanten Aufnahme- und Abschlussuntersuchung <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">Monatliche Beiträge</td> <td>0-20 Jahre</td> <td>21-65 Jahre</td> <td>ab 66 Jahre</td> </tr> <tr> <td>4,89 EUR</td> <td>20,83 EUR</td> <td>53,33 EUR</td> </tr> </table>	Monatliche Beiträge	0-20 Jahre	21-65 Jahre	ab 66 Jahre	4,89 EUR	20,83 EUR	53,33 EUR	
Monatliche Beiträge		0-20 Jahre	21-65 Jahre	ab 66 Jahre				
	4,89 EUR	20,83 EUR	53,33 EUR					
Tarif 10F <ul style="list-style-type: none"> - 10,- EUR Krankenhaustagegeld pro Aufenthaltstag <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">Monatliche Beiträge</td> <td>0-20 Jahre</td> <td>21-65 Jahre</td> <td>ab 66 Jahre</td> </tr> <tr> <td>0,40 EUR</td> <td>1,20 EUR</td> <td>3,00 EUR</td> </tr> </table>	Monatliche Beiträge	0-20 Jahre	21-65 Jahre	ab 66 Jahre	0,40 EUR	1,20 EUR	3,00 EUR	
Monatliche Beiträge		0-20 Jahre	21-65 Jahre	ab 66 Jahre				
	0,40 EUR	1,20 EUR	3,00 EUR					
Brille / Ausland / Kur / große Hilfsmittel	Tarif WGF <ul style="list-style-type: none"> - Brille und Kontaktlinsen bis zu 170,- EUR (der Anspruch besteht jährlich, wenn sich die Sehstärke um mind. 0,5 Dioptrien ändert, bei unveränderter Sehstärke alle 36 Monate) - 14,- EUR Kurtagegeld pro Aufenthaltstag (wenn und solange die gesetzliche Krankenversicherung für stationäre Kuren leistet) - Auslandsreise-Krankenversicherung (weltweiter Schutz für Reisen bis zu 45 Tagen) - bis zu 550,- EUR für große Hilfsmittel (z.B. Hörgerät, Krankenfahrrad) <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">Monatliche Beiträge</td> <td>0-20 Jahre</td> <td>21-65 Jahre</td> <td>ab 66 Jahre</td> </tr> <tr> <td>1,91 EUR</td> <td>4,26 EUR</td> <td>4,26 EUR</td> </tr> </table>	Monatliche Beiträge	0-20 Jahre	21-65 Jahre	ab 66 Jahre	1,91 EUR	4,26 EUR	4,26 EUR
	Monatliche Beiträge		0-20 Jahre	21-65 Jahre	ab 66 Jahre			
1,91 EUR		4,26 EUR	4,26 EUR					
Vorsorge	Tarif VF <ul style="list-style-type: none"> - Medizinische Vorsorgeleistungen und Schutzimpfungen nach STIKO inkl. Influenza, Tollwut und FSME bis 400,- EUR p.a. - Leistungen für Präventionskurse nach § 20 SGB V bis 100,- EUR p.a. - Gesundheitstelefon: Psychologische Hilfe für Mitarbeiter <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">Monatliche Beiträge</td> <td>0-20 Jahre</td> <td>21-67 Jahre</td> <td>ab 68 Jahre</td> </tr> <tr> <td>5,30 EUR</td> <td>11,31 EUR</td> <td>15,28 EUR</td> </tr> </table>	Monatliche Beiträge	0-20 Jahre	21-67 Jahre	ab 68 Jahre	5,30 EUR	11,31 EUR	15,28 EUR
	Monatliche Beiträge		0-20 Jahre	21-67 Jahre	ab 68 Jahre			
5,30 EUR		11,31 EUR	15,28 EUR					
Krankentagegeld	Tarif TG6F <ul style="list-style-type: none"> - Krankentagegeld ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">Monatliche Beiträge für 1,- EUR Krankentagegeld</td> <td>16-67 Jahre</td> </tr> <tr> <td>0,42 EUR</td> </tr> </table>	Monatliche Beiträge für 1,- EUR Krankentagegeld	16-67 Jahre	0,42 EUR				
	Monatliche Beiträge für 1,- EUR Krankentagegeld		16-67 Jahre					
0,42 EUR								
Hinweis: mind. 10,- EUR, max. 30,- EUR pro Tag								

**Tarif ZG3F/
ZG5F/ ZG7F**

- **30 %, 50 % oder 70 % Erstattung für Zahnersatz** (vom Gesamtrechnungsbetrag); keine Inlays

Monatliche Beiträge	0-20 Jahre	21-65 Jahre	ab 66 Jahre
ZG3F	0,07 EUR	5,55 EUR	10,60 EUR
ZG5F	0,24 EUR	11,60 EUR	24,44 EUR
ZG7F	0,34 EUR	16,24 EUR	34,21 EUR

Tarif ZH4F

- **40 % Erstattung für Zahnersatz, Implantate und Inlays**

- **40 % Erstattung für Heilpraktiker**

Monatliche Beiträge	0-20 Jahre	21-65 Jahre	ab 66 Jahre
	0,78 EUR	9,27 EUR	17,70 EUR

Die Leistungen bei Zahnersatz und Inlays sind in den ersten vier Kalenderjahren begrenzt.

Tarif ZGBF

- **100 % für Zahnprophylaxe** (z.B. professionelle Zahnreinigung), max. 70 Euro pro Jahr

- **80 % der verbleibenden Restkosten für Kunststofffüllungen und Inlays**

- **100 % für kieferorthopädische Maßnahmen bei Kindern**, max. 1.500 Euro

Monatliche Beiträge	0-20 Jahre	21-65 Jahre	ab 66 Jahre
	9,12 EUR	9,68 EUR	9,68 EUR

Die Leistungen für Kunststofffüllungen und Inlays sind in den ersten vier Kalenderjahren begrenzt.

Tarif NHF

- **100 % der Kosten für ambulante Naturheilverfahren nach dem Hufelandverzeichnis**, wenn diese von einem 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	0-20 Jahre	21-65 Jahre	ab 66 Jahre
	8,57 EUR	19,36 EUR	27,00 EUR

**Tarif AGF/
AGZF**

- **80 % des nach Vorleistung der gesetzlichen Krankenversicherung verbleibenden Rechnungsbetrages für die ärztliche und zahnärztliche Behandlung, Kieferorthopädie, Medikamente, Vorsorgeuntersuchungen, etc.**

- erbringt die GKV keine Leistung, übernimmt die SDK 40 % der Kosten

- max. Selbstbeteiligung in Höhe von 200,- EUR jährlich (Ausnahme Zahnarzt)

Monatliche Beiträge	0-20 Jahre	21-65 Jahre	ab 66 Jahre
AGF	19,10 EUR	73,73 EUR	87,31 EUR
AGZF	14,83 EUR	15,62 EUR	15,62 EUR

Hinweis:

Bitte beantragen Sie die „Kostenerstattung“ bei Ihrer gesetzlichen Krankenkasse und weisen Sie Ihren Arzt auf folgendes hin: „Ich habe eine Zusatzversicherung und habe mit meiner GKV das Kostenerstattungsprinzip vereinbart“. Sie bekommen dann von Ihrem Arzt eine Rechnung, die Sie bei Ihrer Krankenkasse einreichen. Diese erstattet Ihnen die Kosten, die für jeden gesetzlich Versicherten erstattet werden. Wenn Sie die Rechnung zurückerhalten, reichen Sie diese bitte an die SDK weiter. Die Restkosten werden Ihnen zu 80 % erstattet.