



KBA



auch 2012
kein
Zusatzbeitrag!

*Versicherung
Service
Leistungen*

2012

BKK KBA – eine gute Wahl

Sehr verehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

als traditionelle Betriebskrankenkasse setzen wir uns exklusiv für die Gesundheit der aktiven und ehemaligen KBA-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und deren Familienangehörige ein. Sie bestimmen unser Denken und Handeln.

Die BKK KBA gibt es bereits seit über 155 Jahren (Gründungsjahr 1855). Getreu unserem Motto *Mit Tradition und Perspektive* verknüpfen wir Erfahrung mit Innovation. Diese Konstellation garantiert seit jeher bestmöglichen gesetzlichen Krankenversicherungsschutz und einen Service, der sich stets an den Kundenbedürfnissen der jeweiligen Generation orientiert. Wir verstehen uns als moderner Dienstleister für die Gesundheit. Auf Basis von Ökonomie und Wirtschaftlichkeit können wir unseren Versicherten auch in 2012 ein Jahr ohne Zusatzbeiträge sichern.

Diese Broschüre listet neben Informationen zum Versicherungsrecht sämtliche gesetzlich geregelten Leistungen auf. Unsere exklusiven Zusatzleistungen finden Sie in der Broschüre *Unser Service/Ihr Plus*, die dieser Schrift entweder bereits beiliegt oder bei allen BKK KBA-Geschäftsstellen separat erhältlich ist.

Ihre **BKK KBA**

Mitgliedschaft

Alle Mitarbeiter der Koenig & Bauer AG können sich bei der BKK KBA versichern. Die familienversicherten Ehepartner und Kinder unserer Mitglieder können bei Aufnahme einer eigenen Beschäftigung BKK-versichert bleiben. Grundsätzlich gilt also: Unabhängig ob z. B. eine Beschäftigung oder ein Studium aufgenommen wird, Arbeitslosigkeit oder Rentenzahlung eintritt, wer einmal BKK versichert ist, kann dies bleiben.

Ehepartner von BKK-Mitgliedern, die beispielsweise aufgrund einer eigenen Berufstätigkeit bei einer anderen Krankenkasse versichert sind, können zur BKK KBA wechseln. Das gilt auch für KBA-Mitarbeiter, die bei einer anderen Kasse versichert sind. Der Wechsel ist unter der Bedingung möglich, dass die Mitgliedschaft bei der anderen Krankenkasse gekündigt wird und, dass diese mindestens 18 Kalendermonate bestanden hat. Ein Sonderkündigungsrecht gilt und zwar bis zur erstmaligen Veränderung, wenn die Krankenkasse einen Zusatzbeitrag erhebt oder erhöht bzw. eine Prämienzahlung verringert. Die Kündigungsfrist beträgt zwei volle Kalendermonate. Hierzu wie auch zu allen anderen Fragen bezüglich der Wahlrechte stehen wir Ihnen gerne persönlich zur Verfügung.

Familienversicherung

Sie können zusammen mit Ihrer Familie ein Leben lang BKK-versichert sein. Deshalb ist unsere BKK die ideale Familienkasse. Im Gegensatz zur privaten Krankenversicherung sind zum Beispiel der Ehegatte (bzw. eingetragene Lebenspartner) und die Kinder bis zum vollendeten 23. Lebensjahr beitragsfrei versichert (bei Schul- oder Berufsausbildung bis zum 25. Lebensjahr). Zu den Kindern zählen auch überwiegend unterhaltene Stiefkinder und Enkel; außerdem Pflegekinder und Kinder von familienversicherten Kindern. Ausgenommen von der beitragsfreien Versicherung sind u. a. Personen, die versicherungsfrei, selbst versichert oder hauptberuflich selbstständig erwerbstätig sind oder deren Gesamteinkommen über 375 Euro je Monat liegt (für geringfügig Beschäftigte beträgt das zulässige Gesamteinkommen 400 Euro).



Ärztliche Behandlung

Mit Ihrer Versichertenkarte bzw. Gesundheitskarte haben Sie die freie Wahl unter den Vertragsärzten (Haus- und Fachärzte, Psychotherapeuten). Unsere Versicherten erhalten alle anerkannten medizinischen Behandlungs- und Heilmethoden zeitlich unbegrenzt (einschl. Beratung über Fragen der Empfängnisregelung und jährlicher Test für Frauen auf Chlamydien bis zum abgeschlossenen 25. Lebensjahr).

Akupunktur

Unsere BKK leistet im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung auch Körperakupunktur mit Nadeln bei chronischen Schmerzen der Lendenwirbelsäule oder in einem Kniegelenk.

Arzneimittel

Ihr Arzt wählt das richtige Mittel aus den verordnungsfähigen Medikamenten für Sie aus. Empfängnisverhütende Mittel (z. B. Pille, Spirale) werden bis zum vollendeten 20. Lebensjahr bezahlt. Verordnet Ihr Arzt ein Medikament über dem sogenannten Festbetragspreis, müssten Sie neben der Zuzahlung auch diese Mehrkosten tragen. Fragen Sie nach Alternativen und zuzahlungsbefreiten Arzneimitteln.

Leistungen im Ausland

Für Urlaubsreisen innerhalb der EU, des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) und in die Schweiz gilt die Europäische Krankenversicherungskarte (auch „European Health Insurance Card – EHIC“ genannt), ebenso für Kroatien, Mazedonien und Serbien. Besondere Anspruchsbescheinigungen gelten für die Abkommensstaaten Bosnien-Herzegowina, Montenegro, Tunesien und die Türkei. Für jede Auslandsreise sollten Sie eine spezielle private Krankenversicherung abschließen.

Krebsvorsorge

Frauen lassen sich ab dem 20. Geburtstag einmal im Jahr vorsorglich zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs untersuchen (ab 30 wird dabei die Brust – ab 50 zusätzlich der Dickdarm untersucht).

Diese Leistung umfasst bei Männern beginnend ab 45 Jahren die Früherkennung von Krebserkrankungen der Prostata und des äußeren Genitales sowie ab 50 die Untersuchungen des Dickdarms.

„Check up 35“

Diese Gesundheitsuntersuchung bezieht sich insbesondere auf mögliche Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen sowie Stoffwechselstörungen; sie ist nach Vollendung des 35. Lebensjahres alle zwei Jahre möglich (einschl. Hautkrebsscreening).

Vorsorge für Kinder

Zehn Untersuchungen bis zum 6. Lebensjahr und eine weitere im 13./14. Lebensjahr ergeben ein umfassendes Früherkennungsprogramm!

Haushaltshilfe

Unsere BKK leistet Haushaltshilfe, wenn Versicherte aus medizinischen Gründen den Haushalt nicht weiterführen können. Voraussetzung ist, dass im Haushalt ein Kind unter zwölf Jahren lebt (bei Behinderung ohne Altersgrenze).

Kinderkrankengeld

Ein sogenanntes Kinderpflege-Krankengeld ist für Arbeitnehmer(innen) vorgesehen, die ein Kind zu Hause betreuen und deshalb der Arbeit fern bleiben müssen.

Häusliche Krankenpflege

Anstelle einer Krankenhausbehandlung ist neben der ärztlichen Betreuung die Pflege durch Fachkräfte zu Hause in Ihrer vertrauten Umgebung oder sonst an einem geeigneten Ort möglich. Unsere BKK trägt dafür die Kosten grundsätzlich bis zu vier Wochen. Diese Leistung ist auch vorgesehen, wenn die Pflege zur Sicherung der ärztlichen Behandlung notwendig ist.

Heil- und Hilfsmittel

Zu den Heilmitteln gehören z. B. Massagen, Krankengymnastik und die Sprachtherapie. Hilfsmittel sind z. B. Hörgeräte, Rollstühle, Prothesen oder bestimmte Verbrauchsmittel. Maßgebend sind Festbeträge oder Vertragspreise.

Hospizbetreuung

Unsere BKK bezuschusst bzw. fördert stationäre, teilstationäre oder ambulante Hospizleistungen, auch in Kinderhospizen sowie eine ambulante Palliativversorgung.

Impfungen

Das Robert Koch-Institut (RKI) ist die zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention. Die BKK KBA übernimmt sämtliche von der Ständigen Impfkommission beim RKI empfohlenen Impfungen. Welche Impfungen dies im einzelnen sind, erfahren Sie bei Ihrem zuständigen BKK-Kundenberater.

Kieferorthopädie

Die kieferorthopädische Behandlung ist bei erheblicher Funktionseinschränkung (Kiefer-/Zahnfehlstellung) vorgesehen, bei einem Behandlungsbeginn nach dem 18. Lebensjahr bei schwerer Kieferanomalie. Die Eigenbeteiligung von 20 % der Vertragssätze (10 % ab dem 2. Kind bei gleichzeitiger Behandlung) wird nach erfolgreichem Abschluss der Behandlung erstattet.

Krankenhausbehandlung

Unsere Verträge sichern die modernsten und kostspieligsten Behandlungsmethoden, auch zum Beispiel Eingriffe am Herzen, Organverpflanzungen, Herzschrittmacher, den Einsatz von Nierensteinzertrümmerern usw. Wir übernehmen die vollen Kosten für ärztliche Behandlung, Operationen, Medikamente, Frührehabilitation, Pflege, Verpflegung usw.

Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit

Krankengeld wird nach Ablauf der Entgeltfortzahlung für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit zeitlich unbegrenzt gezahlt, wegen derselben Krankheit bis zu 78 Wochen innerhalb von je drei Jahren. Es beträgt 70 % des Bruttoarbeitsentgelts bis zur Beitragsbemessungsgrenze (bis zu 90 % des Nettoarbeitsentgelts). Vom Krankengeld werden Beiträge zur Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung entrichtet (gilt als Beitragszeit in der Rentenversicherung).

Kuren und Rehabilitation

Unsere BKK leistet auch ambulante oder stationäre Vorsorge bzw. Rehabilitation für Kinder, Erwachsene und Mütter; auch als Mutter-/Vater-Kind-Maßnahme oder geriatrische Rehabilitation. Über besondere Angebote und Leistungen informieren wir Sie gerne.

MedPlus

Unter diesem Namen bietet unsere BKK chronisch kranken Versicherten Programme für eine qualitätsgesicherte Behandlung bei Diabetes Typ 1 und 2 (Zuckerkrankheit), Brustkrebs, koronarer Herzkrankheit, Asthma und chronischer Bronchitis an. Sichern Sie sich durch Ihre Teilnahme Vorteile!

Leistungen bei Schwangerschaft/Geburt

Für eine komplikationslose Schwangerschaft und Geburt ist bestens gesorgt: Mit Vorsorgeuntersuchungen für Mutter und Kind, Hebammenhilfe, ärztlicher Betreuung, Arznei- und Heilmitteln sowie der Entbindung in einer Vertragsklinik, ggf. ergänzt um häusliche Pflege und Haushaltshilfe.

Arbeitnehmerinnen erhalten während der so genannten Schutzfristen (6 Wochen vor und 8 bzw. 12 Wochen bei Früh- und Mehrlingsgeburten nach der Entbindung) ein Mutterschaftsgeld in Höhe des bisherigen Nettoverdienstes. Es beträgt max. 13 Euro je Kalendertag – eine evtl. Differenz zum Nettoentgelt zahlt der Arbeitgeber als Zuschuss zum Mutterschaftsgeld (steuer- und sozialversicherungsfrei). Wurde die Zahlungsdauer durch eine Frühgeburt oder eine sonstige vorzeitige Entbindung verkürzt, verlängert sich der Zeitraum nach der Entbindung um diese Tage. Andere Frauen erhalten Krankengeld als Mutterschaftsgeld, sofern ein Anspruch darauf besteht. Tipp: Den Antrag auf Mutterschaftsgeld noch vor der Entbindung stellen!

Fahrkosten

Fahr- und Transportkosten werden u. a. übernommen bei stationären Leistungen (z. B. Krankenhausbehandlung), bei Rettungsfahrten und Krankentransporten. Fahrten zu einer ambulanten Behandlung können bei zwingenden medizinischen Gründen nach vorheriger Genehmigung unserer BKK übernommen werden.

Zahnbehandlung/Zahnersatz

Sie haben die freie Wahl unter den Vertragszahnärzten – legen Sie bitte Ihre Versichertenkarte bzw. Gesundheitskarte vor. Unsere BKK leistet befundbezogene Festzuschüsse zu Zahnersatz (Kronen, Brücken, Teil- oder Totalprothesen). Dazu zählen auch Suprakonstruktionen, also implantatgestützter Zahnersatz (die implantologischen Leistungen nur in besonderen zahnmedizinischen Ausnahmen). Dazu ein Beispiel:

Zwei Brücken kosten (einschl. Goldlegierung, Material-/Laboraufwand) 2.800 Euro, für die Regelversorgung sind 2.000 Euro maßgebend, davon leistet die BKK

als Festzuschuss 50 %	= 1.000 Euro
bei regelmäßigen Zahngesundheitsuntersuchungen	
in den letzten fünf Jahren + 20 %	= 200 Euro
in den letzten 10 Jahren + 10 %	= 100 Euro
insgesamt	= 1.300 Euro

Der verbleibende Anteil des Versicherten bis zu den Kosten der Regelversorgung kann bei unzumutbarer Belastung ganz oder teilweise übernommen werden. Wir beraten Sie gerne, welche zusätzlichen Leistungen Sie erwarten können.

Zahnärztliche Früherkennung

Durch drei zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen soll Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen vorgebeugt werden: die 1. findet im 3. Lebensjahr statt, die weiteren im Abstand von zwölf Monaten bis zum vollendeten 6. Lebensjahr. Während der Kindergarten- und Schulzeit ist die Gruppenprophylaxe vorgesehen. Vom 6. bis zum 18. Lebensjahr sollte einmal im Kalenderhalbjahr eine zahnärztliche Untersuchung (einschl. Fissurenversiegelung der hinteren Backenzähne vom 6. Lebensjahr an) genutzt werden; ab 18 Jahren ist die Zahngesundheitsuntersuchung einmal jährlich vorgesehen. Der Zahnarzt bescheinigt die Untersuchungen ab dem 12. Lebensjahr im „Bonusheft“.

Zuzahlungen/Zuzahlungsentlastung

Zuzahlungen sind vorgesehen bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr. Beispiele sind die Praxisgebühr von 10 Euro je Quartal bei ärztlicher und zahnärztlicher Behandlung und 10 % des Abgabepreises (mind. 5 Euro, max. 10 Euro) bei Arzneimitteln. Zuzahlungen gelten auch bei Haushaltshilfe, häuslicher Krankenpflege, Heil- und Hilfsmitteln, Krankenhausbehandlung, Vorsorge-/Rehabilitationsleistungen und Fahrkosten. Über Einzelheiten beraten wir Sie gerne.

Versicherte leisten Zuzahlungen bis zu max. 2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt. Für chronisch Kranke, die wegen derselben schwerwiegenden Krankheit ein Jahr in Dauerbehandlung sind, gilt eine Grenze von 1 %; dabei ist grundsätzlich ein therapiegerechtes Verhalten erforderlich. Dabei werden sowohl die Zuzahlungen als auch die Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt der im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen (Ehegatte einschl. Lebenspartner in eingetragenen Lebenspartnerschaften, Kinder bis zum Kalenderjahr, in dem

sie das 18. Lebensjahr vollenden, danach solange sie familienversichert sind) jeweils zusammengerechnet. Die jährlichen Bruttoeinnahmen werden für Angehörige um Freibeträge verringert. Wird die Belastungsgrenze vorzeitig erreicht, sichert ein spezieller Ausweis die Befreiung von Zuzahlungen.

Pflegeversicherung

BKK Versicherte sind auch pflegeversichert. Über alle Einzelheiten, insbesondere die vielfältigen Leistungen und ihre Voraussetzungen, berät Sie unsere Pflegekasse nicht nur durch spezielle Schriften, sondern gerne auch persönlich.

Beitrag

Der Grundbeitrag ist gesetzlich geregelt und bundesweit einheitlich. Die Zahlungen der Versicherten fließen in den Gesundheitsfonds, von dem die Kassen Geldzuweisungen erhalten. Kassen, die mit diesen Mitteln nicht auskommen, erheben einen Zusatzbeitrag von den Versicherten.

Der einheitliche Beitragssatz beträgt 15,5% (für Versicherte ohne Krankengeldanspruch 14,9%).

Die BKK KBA erhebt auch im Jahr 2012 keinen Zusatzbeitrag!

Für die Beiträge werden die beitragspflichtigen Einnahmen (z.B. Lohn, Gehalt) nur bis zur monatlichen Bemessungsgrenze (2012=3.825 Euro) herangezogen. Der Arbeitgeber trägt die Hälfte des um 0,9 Prozentpunkte verminderten Beitragssatzes (=7,3% bzw. 7,0%), der Arbeitnehmer 8,2% bzw. 7,9%.

BKK KBA vor Ort

BKK KBA

Friedrich-Koenig-Str. 5

97080 Würzburg (Wü)

Tel.: 0931 909-4338

Fax: 0931 909-4805

BKK KBA

Friedrich-List-Str. 8

01445 Radebeul (Rb)

Tel.: 0351 833-2463

Fax: 0351 833-2479

BKK KBA

Johann-Klein-Str. 1

67227 Frankenthal (Ft)

Tel.: 06233 873-3636

Fax: 06233 873-3640

Kostenfreie Telefonnummer (Wü, Ft): 0800 6648025

Kostenfreie Telefonnummer (Rb): 0800 8330033

werktäglich von 7 bis 17 Uhr

E-Mail: info@bkk-kba.de

Internet: www.bkk-kba.de

Gesundheitstelefon: 0180 3 202521*

(auch aus dem Ausland)

*Festnetzpreis 0,09 Euro/Minute,
Mobilfunkhöchstpreis 0,42 Euro/Minute



KBA

... einfach näher dran!

Diese Ausführungen sind eine Kurzfassung. Rechtsverbindlich sind Gesetz und Satzung.
Rechtsstand: 1.1.2012

Herausgeber: BKK KBA

© KKF-Verlag, 84503 Altötting Bestell-Nr. 100 612 (01/2012)