

Informationsblatt zur Privaten Krankenversicherung

Tarif betriebliche KV Vorsorge

Diese Informationen geben Ihnen einen ersten Überblick über die Versicherung, die der Versicherungsnehmer (also z.B. Ihr Arbeitgeber) für Sie abgeschlossen hat. Sie sind nicht abschließend. Der verbindliche Vertragsinhalt ergibt sich ausschließlich aus der beigefügten Versichertenbescheinigung und den Versicherungsbedingungen, die dem Versicherungsnehmer vorliegen.

1. Wie sind die vertraglichen Beziehungen?

Der Versicherungsnehmer ist unser Vertragspartner. Er hat den Versicherungsvertrag bei uns abgeschlossen und zahlt die Beiträge. Sie haben uns gegenüber aber den unmittelbaren Anspruch auf die Versicherungsleistungen.

2. Welche Versicherungsbedingungen gelten?

Grundlage sind die Versicherungsbedingungen für den abgeschlossenen Tarif.

Sie können die Versicherungsbedingungen beim Versicherungsnehmer erhalten.

3. Welcher Versicherungsschutz ist vereinbart?

Hier finden Sie die wesentlichen Informationen zu Ihrem Versicherungsschutz. Die weiteren Einzelheiten sind in den Versicherungsbedingungen geregelt.

Versicherte Leistungen

Versichert ist der Ersatz von Aufwendungen für ärztliche Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Dieser Anspruch ist begrenzt auf die im Tarif genannten Leistungen und Nummern der GOÄ, maximal in Höhe der genannten Anzahl:

- 100 % der verbleibenden Kosten nach Vorleistung der GKV bzw. 100 % der insgesamt entstandenen Kosten, soweit diese nicht zuschussfähig sind; die genannte Anzahl gilt je nach Vorsorgeuntersuchung für einen Zeitraum von jeweils zwei Versicherungsjahren, bei Schwangerenvorsorge für einen Zeitraum von einem Versicherungsjahr.

Für das Versicherungsjahr gilt:

Das erste Versicherungsjahr beginnt mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Es endet am 31. Dezember des betreffenden Kalenderjahrs. Die folgenden Versicherungsjahre entsprechen dem jeweiligen Kalenderjahr.

Näheres zu Leistungen und Höchstgrenzen entnehmen Sie bitte der Liste auf der Rückseite.

4. Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Nicht alle Sachverhalte sind vom Versicherungsschutz umfasst. Beispielsweise ist unsere Leistungspflicht in folgenden Fällen ausgeschlossen:

- Behandlungen durch Ehegatten, eingetragene Lebenspartner, Kinder oder Eltern (nachgewiesene Sachkosten erstatten wir tarifgemäß),
- Vorsorgeleistungen, die nicht in der tariflichen Liste enthalten sind.

Dies ist keine abschließende Darstellung. Die vertraglichen Leistungsausschlüsse sind umfassend in den Versicherungsbedingungen geregelt.

5. Welche Mitteilungs- und Anzeigepflichten müssen Sie beachten?

Bitte beachten Sie: Ihre gesetzliche Krankenversicherung ist vorleistungspflichtig. Deshalb müssen Sie uns über die Leistungen eines gesetzlichen oder eines anderen privaten Kostenträgers informieren. Legen Sie uns hierzu die Rechnungszweitschrift mit den Erstattungsvermerken vor.

6. Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem auf Ihrer Versichertenbescheinigung angegebenen Zeitpunkt.

Der Versicherungsvertrag ist befristet. Er endet deshalb bei Renteneintritt, aber spätestens mit Ablauf des Monats, in dem Sie 70 Jahre alt werden. Außerdem endet der Versicherungsschutz durch Kündigung des Versicherungsvertrages durch den Versicherungsnehmer oder mit Ihrem Ausscheiden aus dem versicherbaren Personenkreis des Gruppenversicherungsvertrags. Die vertraglichen Beendigungsgründe sind umfassend in den Versicherungsbedingungen geregelt.

7. Wie können Rechnungen für in Anspruch genommene Leistungen eingereicht werden?

Das geht ganz bequem mit der Allianz Gesundheits-App. Einfach Rechnung abfotografieren und digital zur Erstattung einreichen. Suchen Sie in Ihrem App-Store für iOS oder Android nach „Allianz Gesundheits-App“, laden diese herunter und registrieren Sie sich in wenigen Schritten.

Anlage

Leistungsverzeichnis des Tarifs bKV-Vorsorge für ärztliche Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten

Die Aufwendungen für die Nummern der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) sind je Gebührennummer maximal in Höhe der genannten Anzahl erstattungsfähig. Diese bezieht sich auf einen Zeitraum von jeweils zwei Versicherungsjahren, bei der Schwangerenvorsorge jedoch auf einen Zeitraum von einem Versicherungsjahr. Darüberhinausgehende Aufwendungen sind nicht erstattungsfähig. Aufwendungen für Vorsorgeleistungen, die nicht in dieser Liste enthalten sind, sind nicht erstattungsfähig.

Erweiterte Krebsvorsorge.		
Ärztliche Leistung.	Nummer der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).	Erstattungsfähige Anzahl innerhalb von 2 aufeinander folgenden Versicherungsjahren.
Krebsvorsorge für die Frau oder den Mann.		
Beratung – auch am Telefon	1	1
Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt – auch am Telefon	3	1
Blutentnahme aus der Vene mit Spritze, Kanüle oder Katheter	250	1
Entnahme und Aufbereitung von Abstrichmaterial zur zytologischen Untersuchung – gegebenenfalls einschließlich Fixierung	297	1
Zuschlag zu den sonographischen Leistungen bei transkavitärer Untersuchung	403	1
Ultraschall-Untersuchung eines Organs	410	1
Ultraschall-Untersuchung einer Brustdrüse - gegebenenfalls einschließlich der regionalen Lymphknoten	418	2
Ultraschall-Untersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418	420	3
Prostata-spezifisches Antigen (PSA), Ligandenassay - gegebenenfalls einschließlich Doppelbestimmung und aktueller Bezugskurve	3908.H3	1
Dünnschicht-Zytologie zur Gebärmutterhals-Krebsvorsorge ("Thin Prep")	A4851	1
Mammographie einer Seite, in 2 Ebenen	5266	2
Digital-Zuschlag	5298	1
Darmkrebs-Screening.		
Beratung – auch am Telefon	1	1
Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt – auch am Telefon	3	1
Digitaluntersuchung des Mastdarms	11	1
Blutentnahme aus der Vene	250	1

mit Spritze, Kanüle oder Katheter		
Intravenöse Injektion	253	1
Oxymetrische Untersuchung	602	1
Hohe Koloskopie bis zum Coecum - gegebenenfalls einschließlich Probeexzision und/oder Probepunktion	687	1
Entfernung von Polypen, Zuschlag für ambulante Operation	695 442	1 1
Digital-Zuschlag	5298	1
Blut im Stuhl, 3malige Untersuchung	3500	1
Blutbild und Blutbildbestandteile	3550	1
Thromboplastinzeit (Prothrombinzeit, TPZ, Quickwert), Einfachbestimmung	3607	1
Untersuchungen mit ähnlichem methodischem Aufwand für M2-PK Stuhltest	4062	1
Histologische Untersuchung nach Polypen-Entfernung	4800 oder 4801 oder 4802 oder 4810 oder 4811	6 1 6 6 6
Histologische Untersuchung mittels Sonderverfahren	4815	6
Arzneimittel zur Darmreinigung vor einer Koloskopie, wenn ärztlich verordnet und in der Apotheke gekauft		
Auslagen des Arztes bei Koloskopie und bei Polypen-Entfernung		
Harnblasenkrebs-Screening.		
Beratung – auch am Telefon	1	1
Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt – auch am Telefon	3	1
Geeignete Testverfahren zur Früherkennung von Harnblasenkrebs, etwa NMP22-Test oder UBC Rapid Test	A3908	1
Hautkrebs-Screening.		
Beratung – auch am Telefon	1	1
Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt – auch am Telefon	3	1
Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines der folgenden Organsysteme (gegebenenfalls einschließlich Dokumentation): <ul style="list-style-type: none"> das gesamte Hautorgan die Stütz- und Bewegungsorgane alle Brustorgane der gesamte weibliche Genitaltrakt (gegebenenfalls einschließlich Nieren und ableitende Harnwege) 	7	1
<ul style="list-style-type: none"> Dermatoskopie oder Videosystem-gestützte Untersuchung und Bild-Dokumentation von Muttermalen oder Auflichtmikroskopie der Haut (Dermatoskopie) 	A612 oder 750	1

Herz- und Gefäßvorsorge.		
Ärztliche Leistung.	Nummer der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).	Erstattungs-fähige Anzahl innerhalb von 2 aufeinander folgenden Versicherungs-jahren.
Internistischer Check-Up.		
Beratung – auch am Telefon	1	1
Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt – auch am Telefon	3	1
Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten bei einem Erwachsenen einschließlich der Untersuchung zur Erhebung des vollständigen Status (Ganzkörperstatus), Erörterung des individuellen Risikoprofils und verhaltensmedizinischer orientierter Beratung	29	1
Blutentnahme aus der Vene mit Spritze, Kanüle oder Katheter	250	1
Ultraschall-Untersuchung eines Organs	410	1
Ultraschall-Untersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418	420	3
Blutbild und Blutbildbestandteile	3550	1
Calcium	3555	1
Kalium	3557	1
Natrium	3558	1
Glykierte Hämoglobine (HbA 1, HbA 1c)	3561	1
Cholesterin	3562.H1	1
HDL-Cholesterin	3563.H1	1
LDL-Cholesterin	3564.H1	1
Triglyzeride	3565.H1	1
Harnsäure	3583.H1	1
Kreatinin	3585.H1	1
Gamma-Glutamyl-transpeptidase (Gamma-Glutamyl-transferase, Gamma-GT)	3592.H1	1
Glutaminoxalazetat-transaminase (GOT, Aspartataminotransferase, ASAT, AST)	3594.H1	1
Glutamatpyruvat-transaminase (GPT, Alaninaminotransferase, ALAT, ALT)	3595.H1	1
Thyreoida stimulierendes Hormon (TSH)	4030	1
<ul style="list-style-type: none"> • 25-Hydroxy-Vitamin D (25-OH-D, D2), Ligandenassay - einschließlich Doppelbestimmung und aktueller Bezugskurve oder • 1,25-Dihydroxy-Vitamin D (1,25-(OH)2D3, Calcitriol), Ligandenassay – einschließlich Doppelbestimmung und aktueller Bezugskurve 	4138 oder 4139	1

Herz-Check.		
Beratung – auch am Telefon	1	1
Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt – auch am Telefon	3	1
Zweidimensionale Doppelsonographische Untersuchung mit Bilddokumentation - einschließlich der Leistung nach Nummer 423 (Duplex-Verfahren)	424	1
Herzfrequenz-Variabilitätsmessung	A636	1
Untersuchung (EKG) in Ruhe - auch gegebenenfalls nach Belastung - mit mindestens 9 Extremitäten- und Brustwandableitungen	651	1
Elektrokardiographische Untersuchung (EKG) unter fortschreibender Registrierung (mindestens 9 Ableitungen) in Ruhe und bei physikalisch definierter und reproduzierbarer Belastung (Ergometrie) – gegebenenfalls auch Belastungsänderung	652	1
Langzeit-Blutdruckmessung von mindestens 18 Stunden Dauer – einschließlich Aufzeichnung und Auswertung	654	1
Elektrokardiographische Untersuchung über mindestens 18 Stunden (Langzeit-EKG) - gegebenenfalls einschließlich gleichzeitiger Registrierung von Puls und Atmung - , mit Auswertung	659	1
Gefäß-Check.		
Beratung – auch am Telefon	1	1
Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt – auch am Telefon	3	1
Zuschlag zu den sonographischen Leistungen nach den Nummern 410 bis 418 bei zusätzlicher Anwendung des Duplex-Verfahrens - gegebenenfalls einschließlich Farbkodierung	401	1
Ultraschall-Untersuchung eines Organs	410	1
Ultraschall-Untersuchung von bis zu 3 weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418	420	3
Pulswellenlaufzeitbestimmung - gegebenenfalls einschließlich einer elektrokardiographischen Kontrollableitung	637	1
Untersuchung der Strömungsverhältnisse in den hirnversorgenden Arterien und den Periorbitalarterien mit direktonaler Ultraschall-Doppler-Technik - einschließlich graphischer Registrierung	645	1

Schwangeren-Vorsorge.		
Ärztliche Leistung.	Nummer der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).	Erstattungs-fähige Anzahl innerhalb eines Versicherungs-jahrs.
Beratung – auch am Telefon	1	1
Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt – auch am Telefon	3	1
Blutentnahme aus der Vene mit Spritze, Kanüle oder Katheter	250	2
Entnahme und Aufbereitung von Abstrichmaterial zur mikrobiologischen Untersuchung	298	1
Weiterführende sonographische Fetaldiagnostik	A1006	1
Alpha-Fetoprotein (AFP), Ligandenassay – einschließlich Doppelbestimmung und aktueller Bezugs-kurve	3743	1
Humanes Choriongonadotropin (HCG)	4024	1
Östriol	4027	1
PAPP-A	4044 statt 3743,4027	1
Cytomegalie-Virus (IgG und IgM)	4378	1
Toxoplasma gondii	4453	1
Betahämolisierende Streptokokken Typ B	4500	1

Sportler-Vorsorge.		
Ärztliche Leistung.	Nummer der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).	Erstattungs-fähige Anzahl innerhalb von 2 aufeinander folgenden Versicherungs-jahren.
Beratung – auch am Telefon	1	1
Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt – auch am Telefon	3	1
Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines der folgenden Organsysteme (gegebenenfalls einschließlich Dokumentation): <ul style="list-style-type: none"> • das gesamte Hautorgan • die Stütz- und Bewegungsorgane • alle Bauchorgane • der gesamte weibliche Genitaltrakt (gegebenenfalls einschließlich Nieren und ableitende Harnwege) 	7	1
Blutentnahme aus der Vene mit Spritze, Kanüle oder Katheter	250	1
Laufband-Analyse	A838	1
Laktat-Bestimmung	4107	1

Ergänzende Gesundheitsuntersuchungen.		
Ärztliche Leistung.	Nummer	Erstattungs-

	der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).	fähige Anzahl innerhalb von 2 aufeinander folgenden Versicherungs-jahren.
Osteoporose-Check.		
Beratung – auch am Telefon	1	1
Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt – auch am Telefon	3	1
<ul style="list-style-type: none"> • Bestimmung des Mineralgehalts (Osteodensitometrie) von repräsentativen (auch mehreren) Skeletteilen mit quantitativer Computertomographie oder quantitativer digitaler Röntgentechnik oder • Quantitative Bestimmung des Mineralgehalts im Skelett (Osteodensitometrie) in einzelnen oder mehreren repräsentativen Extremitäten- oder Stammskelettabschnitten mittels Dual-Photonen-Absorptionstechnik 	5380 oder 5475	1
Glaukom-Screening.		
Beratung – auch am Telefon	1	1
Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt – auch am Telefon	3	1
Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines der folgenden Organsysteme (-gegebenenfalls einschließlich Dokumentation): <ul style="list-style-type: none"> • alle Augenabschnitte • der gesamte HNO-Bereich • das stomatognathe System • die Nieren und ableitenden Harnwege (bei Männern auch gegebenenfalls einschließlich der männlichen Geschlechtsorgane) oder • Untersuchung zur Erhebung eines vollständigen Gefäßstatus 	6	1
<ul style="list-style-type: none"> • Spaltlampenmikroskopie der vorderen und mittleren Augenabschnitte - gegebenenfalls einschließlich der binokularen Untersuchung des hinteren Poles (z. B. Hruby-Linse) oder • Binokulare Untersuchung des Augenhintergrunds einschließlich der äußeren Peripherie (z. B. Dreispiegelkontaktglas, Schaepens) – gegebenenfalls einschließlich der Spaltlampenmikroskopie der vorderen und mittleren Augenabschnitte und/oder diasklerale Durchleuch- 	1240 oder 1242	1

tung		
Tonometrische Untersuchung mit Anwendung des Applanationstonometers	1256	1
Lungenfunktionsuntersuchung.		
Beratung – auch am Telefon	1	1
Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt – auch am Telefon	3	1
Ruhespirographische Untersuchung (im geschlossenen oder offenen System) mit fortlaufend registrierenden Methoden	605	1
Darstellung der Flussvolumenkurve bei spiographischen Untersuchungen - einschließlich graphischer Registrierung und Dokumentation	A605	1