

Sehr geehrte BDM – Mitglieder,

vielleicht haben Sie es schon einmal persönlich erlebt, dass die vorgeschriebene Sozialversicherung nicht die optimalen Leistungen erbringt bzw. die Kosten für eine adäquate Behandlung nicht übernimmt. Dadurch entstehen sogenannte Versorgungslücken. Die den zwischen der Allianz und dem BDM abgeschlossenen Gruppenversicherungsvertrag ist es den BDM-Mitgliedern nun möglich, kostengünstig individuelle Zusatzversicherungen abzuschließen und das Risiko zu minimieren. Die folgende Aufstellung zeigt einige Beispiele:

	Leistung	GKV-Pflicht -Leistungen	Allianz-Leistungen (nach Tarif)
Im Zahnbereich	Zahnersatz inkl. Impantate, Inlays	<ul style="list-style-type: none"> Die GKV übernimmt befundorientierte Festzuschüsse: nach Stand der "Vorsorge" (Bonusheft) grundsätzlich 50, 60 bzw. 65% aus den Entstandenen Kosten für eine "Regelversorgung" Eigenanteil <ul style="list-style-type: none"> Gundsätzlich 35, 40 bzw. 50% der Gesamtkosten. Über dem "Regelversorgungs-niveau" --> höherer Eigenanteil Geringe Leistungen für Inlays 	<ul style="list-style-type: none"> Bis zu 80% der erstattungsfähigen Gesamtkosten inkl. Vorleistungen der GKV Hochwertige Füllungen (Inlays) Besondere Materialien (Gold/Keramik)
	professionelle Zahnreinigung	<ul style="list-style-type: none"> Keine Leistungen für professionelle Zahnreinigung 	<ul style="list-style-type: none"> 80% der Kosten für professionelle Zahnreinigung (bis max. 50 EUR)
Im ambulanten Bereich	Vorsorge	<ul style="list-style-type: none"> Leistung nach Vorsorgekatalog 	<ul style="list-style-type: none"> Erstattung von 80% der Rest-bzw. Gesamtkosten für darüber hinausgehende ausgewählte Vorsorgeuntersuchungen (erstattungsfähige Leistungen nach tariflichem Leistungsverzeichnis)
	Heilpraktiker	<ul style="list-style-type: none"> Keine Leistungen 	<ul style="list-style-type: none"> Erstattung von bis zu 80% der nach dem Gebüh-renverzeichnis für Heilpraktiker (GebüH) Berechenbaren Kosten für Behandlung und ...Arzneimittel
	Alternativ-medizinische Behandlung beim Arzt	<ul style="list-style-type: none"> Eigene ausgewählte Leistungen nach Einzelfallprüfung 	<ul style="list-style-type: none"> Erstattung von bis zu 80% der Rest-bzw. Gesamtkosten für Arzneimittel und Behandlungen durch den Arzt im Rahmen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ / erstattungsfähige Leistungen nach tariflichen Leistungsverzeichniss)
	Sehhilfen	<ul style="list-style-type: none"> Keine Leistungen ab 18 Jahren, soweit keine Ausnahme vorliegt 	<ul style="list-style-type: none"> Kostenübernahme für Brillen und Kontaktlinsen bis zu einem Höchstbetrag von 300 EUR innerhalb von 24 Monaten
	Hörgeräte	<ul style="list-style-type: none"> Leistung begrenzt auf bundesweit festgelegte Festbeträge, soweit für die zuständige GKV-Kasse keine niedrigeren vertraglich vereinbarten Preise gelten 	<ul style="list-style-type: none"> Erstattung von 80% der Restkosten nach GKV-Vorleistung (bis zu 500 EUR pro Versicherungsjahr)
Im stationären Bereich	Behandlung	<ul style="list-style-type: none"> Behandlung durch den diensthabenden Arzt 	<ul style="list-style-type: none"> Privatärztliche Behandlung vom Chefarzt
	Unterbringung	<ul style="list-style-type: none"> Unterbringung oftmals im Mehrbettzimmer ohne Anspruch auf bessere Unterbringung 	<ul style="list-style-type: none"> Kostenerstattung für Unterbringung im Ein-oder Zweibettzimmer

Bei Pflege	Krankenhauswahl	<ul style="list-style-type: none"> • Das Krankenhaus wird bei der ärztlichen Einweisung festgelegt • Wählen Sie ein anderes Krankenhaus, sind eventuelle Mehrkosten selbst zu tragen 	<ul style="list-style-type: none"> • Erstattung von 100% der verbleibenden Kosten für allgemeine Krankenhausleistungen bei Wahl eines anderen als in der ärztlichen Einweisung genannten Krankenhauses
	Pflegetagegeld	<ul style="list-style-type: none"> • Die Leistungen aus der Pflegepflichtversicherung decken in der Regel nicht die tatsächlichen Pflegekosten 	<ul style="list-style-type: none"> • Mit einer privaten Pflege-Zusatzversicherung erhalten Sie bei Pflegebedürftigkeit ein Tagegeld in vereinbarter Höhe • Unser Service: Vermittlung von Pflegediensten und Einrichtungen
Einkommensabsicherung	Krankentagegeld für Arbeitnehmer	<p>Grundsatz für Arbeitnehmer</p> <ul style="list-style-type: none"> • 70% des Bruttoentgeltes bis zur Beitragsbemessungsgrenze, höchstens 90% vom Nettoentgelt • davon werden noch die Beiträge für gesetzliche Renten-, Arbeitslosen- und Pflegepflichtversicherung abgezogen 	<ul style="list-style-type: none"> • Absicherung der Einkommenslücke, die durch die Differenz zwischen Nettoeinkommen und Krankentagegeld entsteht
	Krankentagegeld für Selbstständige	<p>Einkommensausfall beim Selbständigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Längere Krankheit bedeutet in der Regel Einkommensverlust. Ein Krankentagegeld hilft Ihnen, Ihre Existenz, selbst bei längerer Arbeitsunfähigkeit, abzusichern. <p>Einkommensausfall beim Selbständigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sie bestimmen mit, wie hoch der Tagessatz sein muss. Dabei steckt Ihr durchschnittliches Nettoeinkommen den finanziellen Rahmen ab. • Sie legen den Zeitpunkt fest, ab wann das Krankentagegeld gezahlt werden soll. Tarife mit verschiedenen Karenzzeiten stehen zur Auswahl. • Nach Ablauf der vereinbarten tariflichen Karenzzeiten erhalten Sie das vereinbarte Tagegeld für jeden Tag der bestehenden Arbeitsunfähigkeit. 	

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, können Sie uns gerne eine Mail an agentur.winklhofer1@allianz.de oder füllen die folgenden Felder aus und faxen uns das Formular an

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Tel: _____ Fax: _____ Mail: _____

Mobil: _____ Alter: _____

Wann kann ich Sie am besten erreichen: _____ Uhr

Sie interessieren sich für:

- Zusatzkrankenversicherung
- Zahnzusatzversicherung
- Pflegezusatzversicherung