



Einfach mehr für alle

# Inhalt

3	Herzlich willkommen
4 - 5	Leistungen von A-Z
6 - 7	Mehr für Familien
8 - 9	Leistungen von A-Z
10 - 11	Bonusprogramm
12 - 13	Gesundheitskonto
14 - 15	Leistungen von A-Z
16 - 17	Mehr für Young Professionals
18 - 19	Leistungen von A-Z
20 - 21	Mehr für Berufstätige
22 - 23	Leistungen von A-Z
24	Wahltarife
25	Zuzahlungen und Belastungsgrenzen
26 - 27	Pflege
28	Kontakt und Service

Für die in der Broschüre genannten Leistungen sind Gesetz und Satzung in der aktuellen Fassung maßgeblich.

# Herzlich willkommen



#### Einfach mehr für alle

#### Mehr Leistung für Sie

Die Continentale Betriebskrankenkasse bietet Ihnen umfassenden Krankenversicherungsschutz in allen Lebenslagen. Während der Schwangerschaft, als Familie, in Ausbildung und Studium, bei Berufstätigkeit und als Rentner, wir haben für jeden die passenden Leistungen und Services. Sie profitieren nicht nur von allen gesetzlichen Leistungen, sondern insbesondere von unseren vielfältigen Extras. Erkrankte bekommen die notwendige Hilfe, um wieder gesund zu werden. Gesunde Versicherte unterstützen wir mit umfangreichen Präventionsangeboten dabei, gesund zu bleiben.

#### Mehr Service für Sie

Unsere Kundenberater helfen Ihnen bei allen Fragen und beraten Sie gerne ausführlich und persönlich. Zusätzlich zu unseren Geschäftsstellen stehen Ihnen bundesweit mehr als 130 Service-Points als Kontakt-, Informations- und Annahmestellen zur Verfügung. Und wenn Sie ein Anliegen von unterwegs klären wollen, nutzen Sie einfach unsere ServiceApp, jederzeit, bequem und sicher.

#### Mehr Schutz für Sie

Unser Kooperationspartner, die Continentale Krankenversicherung a.G. bietet Ihnen leistungsstarke Ergänzungen zur gesetzlichen Krankenversicherung. Und dies für Sie zu exklusiven Beiträgen. Ob Auslandsreiseversicherung, Ergänzungsversicherung für Zahnersatz oder Krankenhaustagegeld, der Extra-Schutz zahlt sich aus. Zudem spart unser Continentale Partnerservice für Sie Zeit und Wege, wenn Sie Ihre Versicherungen bei der Continentale Krankenversicherung und der Continentale BKK in Anspruch nehmen. Sie reichen Ihre Unterlagen nur einmal ein und erhalten schnell Ihre gewünschte Leistung.

#### Sie haben Fragen?

Wir beraten Sie gern. Kostenlose Servicenummer: 0800 6 262626





# Leistungen von A-Z

Mit vielen Zusatzleistungen erweitern wir das gesetzliche Angebot und bieten Ihnen eine rundum hervorragende Gesundheitsversorgung. Unsere Extraleistungen sind immer gekennzeichnet.



#### Akupunktur

Wir übernehmen die Kosten für Akupunkturbehandlung bei Vertragsärzten für Patienten, die seit mindestens sechs Monaten unter chronischen Schmerzen der Lendenwirbelsäule oder im Kniegelenk leiden. Eine erneute Behandlung kann frühestens nach zwölf Monaten erfolgen.

#### **Ambulante Operation**

Um die Qualität der medizinischen Versorgung noch weiter zu verbessern, fördern wir ambulante Operationen mit schonenden Techniken. So können Sie sich in Ruhe zu Hause auskurieren.

#### **Arznei- und Verbandmittel**

Die Kosten für verschreibungspflichtige Arznei- und Verbandmittel tragen wir. Bestimmte Medikamente werden zu sogenannten Festpreisen abgegeben. Verordnet Ihr Arzt ein Medikament über dem Festpreis, müssen Sie neben der Zuzahlung auch diese Mehrkosten tragen. Fragen Sie nach Alternativen und zuzahlungsfreien Arzneimitteln.

#### Arztbesuche

Sie haben freie Wahl unter allen Vertragsärzten. Mit Ihrer Gesundheitskarte steht Ihnen die ärztliche Versorgung mit allen anerkannten Behandlungs- und Heilmethoden offen.

#### **Auslandsversicherung**

Innerhalb Europas fahren Mitglieder der Continentale BKK mit der Europäischen Gesundheitskarte ganz beruhigt in den Urlaub. Sie befindet sich auf der Rückseite der Versichertenkarte. Sie erhalten damit in allen 28 Staaten der Europäischen Union (EU) medizinische Hilfe beim Arzt oder im Krankenhaus, wenn Sie im Urlaub erkranken.

Zur EU gehören: Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien\*, Irland, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechische Republik, Ungarn, Zypern (nur griechischer Teil). Die Karte wird auch in Island, Liechtenstein, Mazedonien, Norwegen, Serbien und der Schweiz akzeptiert. Außerhalb der EU ist die Karte nicht gültig. Für Bosnien und Herzegowina, Montenegro, Türkei und Tunesien stellen wir Ihnen weiterhin die geltenden Auslandskrankenscheine aus.

\*Achtung: Austritt aus EU möglich



#### Unser Tipp Auslandsergänzungsversicherung

Für Auslandsreisen empfehlen wir eine private Ergänzungsversicherung. Denn im Ausland rechnen manche Ärzte ausschließlich gegen Barzahlung zum erhöhten Privattarif ab. Und insbesondere Rücktransportkosten darf keine gesetzliche Krankenkasse übernehmen! Für Versicherte der Continentale BKK hält unser Kooperationspartner, die Continentale Krankenversicherung a.G. attraktive und leistungsstarke Exklusivtarife bereit.

## Unser Extra BabyBonus

Sie sind frischgebackene Eltern und Vorsorge hat einen hohen Stellenwert für Sie? Dann beantragen Sie unseren BabyBonus. Wir belohnen Sie und Ihr Baby, wenn Sie während der Schwangerschaft und in den ersten Lebensmonaten Ihres Kindes an allen Vorsorgeuntersuchungen teilgenommen haben. Senden Sie uns einfach eine Kopie von Ihrem Mutterpass und dem Kinderuntersuchungsheft. Der BabyBonus hat einen Wert von 100 Euro.

#### **Unser Extra**

## BabyCare: Gesunde Schwangerschaft

Vor und während der Schwangerschaft machen sich viele Frauen Gedanken über die Gesundheit ihres Babys. Antworten auf die zahlreichen Fragen liefert BabyCare: Das Programm enthält u.a. ein umfangreiches Handbuch mit Informationen zur Vorsorge, Schwangerschaft und Geburt, ein Tagebuch, ein Risikoprofil sowie Ernährungstipps. Wir erstatten Ihnen die Kosten des BabyCare-Programms, auch mit DVD "Gesund schwanger – der Weg ins Leben" oder die Variante mit der Entspannungsmusik-CD "Du in mir" bis 54 Euro. Auch die Kosten für die Ernährungsanalyse BabyCare nutrition erstatten wir Ihnen.

#### **Unser Extra**

#### **BKK MedPlus**

## Behandlungsprogramme für chronisch Kranke

Unter dem Namen 'BKK MedPlus' verbessern Behandlungsprogramme die medizinische Versorgung und Behandlung unserer Kunden, die von Asthma, Brustkrebs, chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD), Diabetes mellitus Typ I und Typ II oder koronaren Herzkrankheiten (KHK) betroffen sind.

Durch eine optimale Abstimmung der beteiligten Ärzte und Therapeuten wird sichergestellt, dass Sie wirklich alle notwendigen Behandlungen erhalten. Informationen und Schulungen für die Teilnehmer sowie die automatische Erinnerung an Ihre Untersuchungstermine runden dieses Angebot ab.

Gerne beraten wir Sie persönlich. Unser Info-Telefon für BKK MedPlus-Programme: 0231 557130-2015

#### **Fahr- und Transportkosten**

Wir übernehmen Ihre Fahr- und Transportkosten in diesen Fällen:

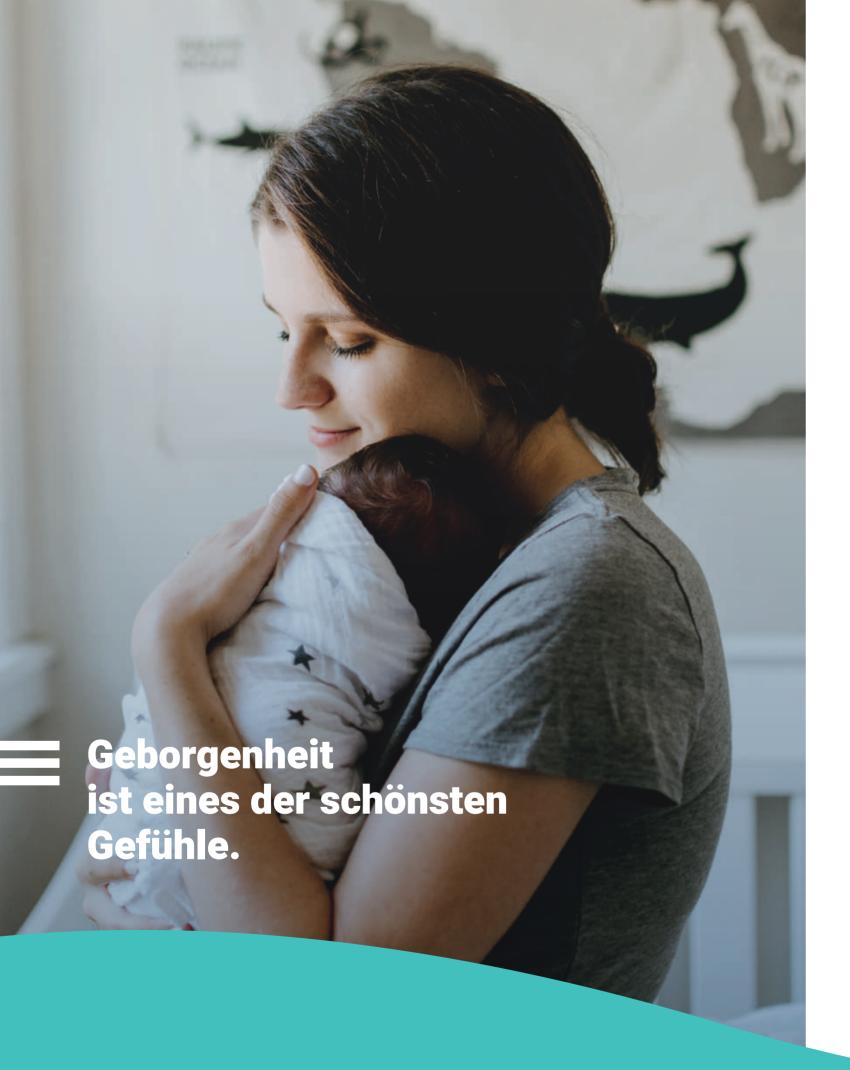
- alle notwendigen Fahrten zur stationären Behandlung und zurück mit dem günstigsten Verkehrsmittel sowie bei medizinisch notwendigen Verlegungsfahrten;
- Rettungsfahrten zum Krankenhaus;
- alle Fahrten, bei denen ein Krankenwagen erforderlich ist.

Die Kosten für Fahrten zur ambulanten Behandlung können nur nach vorheriger Genehmigung übernommen werden. Fahr- und Transportkosten in Verbindung mit ambulanter oder stationärer Rehabilitation (Kuren) sowie zur medizinischen Rehabilitation für Mütter bzw. Väter übernehmen wir in voller Höhe

#### **Familienversicherung**

Ihre Familie ist unter folgenden Voraussetzungen beitragsfrei mitversichert:

- Der Ehegatte bzw. eingetragene Lebenspartner, dessen Einkommen die Einkommensgrenze für Familienversicherung nicht überschreitet;
- Ihre Kinder bis zum 18. Lebensjahr;
- Ihre Kinder bis zum 23. Lebensjahr, wenn sie nicht erwerbstätig sind;
- Ihre Kinder bis zum 25. Lebensjahr, wenn sie ein freiwilliges soziales bzw. ökologisches Jahr oder den Bundesfreiwilligendienst ableisten oder sich in der Schul- oder Berufsausbildung befinden;
- Keine Altersbegrenzung gilt für Kinder, die aufgrund einer Behinderung außerstande sind, für ihren Unterhalt selbst zu sorgen;
- Zu den mitversicherten Kindern zählen auch überwiegend unterhaltene Stiefkinder, Adoptivkinder, Enkel und Pflegekinder.



# Mehr für Familien

#### **Hallo Baby**

Programm zur Vermeidung von Frühgeburten. Werdende Mütter erhalten eine besonders intensive Betreuung.

#### **BabyCare**

Umfangreiches Angebot zur Vorsorge, Schwangerschaft und Geburt. Mit Ernährungsanalyse für die Schwangerschaft.

#### Geburtsvorbereitung

Geburtsvorbereitungskurse für Mütter und Väter erstatten wir unseren Versicherten in voller Höhe

#### Hebammenrufbereitschaft

Bis 250 Euro Kostenerstattung für die zusätzliche Leistung Ihrer Hebamme.

#### Zusätzliche Untersuchungen

Pro Schwangerschaft erstatten wir 80 Euro zum Beispiel für zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen.

#### **BabyBonus**

Sie erhalten einen BabyBonus von 100 Euro, wenn Sie und Ihr Baby an allen Schwangerschafts- und Kindervorsorgeuntersuchungen teilgenommen haben und Ihr Baby vollständig geimpft ist.

#### **Starke Kids**

Erweiterte Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche.

#### Künstliche Befruchtung

Zusätzlicher Zuschuss für bis zu drei Behandlungsversuche, bis maximal 750 Euro.

#### Gesundheitskonto

Sie erhalten 400 Euro für Ihre Gesundheit. Entscheiden Sie selbst, was Ihnen wichtig ist.

#### Bonusprogramm <sup>2)</sup>

Einfach Punkte sammeln und jährlich bis 120 Euro erhalten.

#### Impfungen

Jährliche Erstattung von zwei zusätzlichen Impfungen, auch zur Reiseprophylaxe.

#### Homöopathie

Kostenübernahme der Behandlungen bei Vertragsärzten.

#### Osteopathie

Jährliche Erstattung bis 160 Euro.

<sup>2)</sup>Gilt unter Vorbehalt der Genehmigung durch das Bundesversicherungsamt.



#### **FreeStyle Libre**

Diabetiker können jetzt ihren Glukosewert mithilfe eines Scanners und damit schmerzfrei ermitteln. Wir übernehmen nach vorheriger Genehmigung den größten Teil der Kosten für Scanner und Sensoren des FreeStyle Libre. Lassen Sie sich von uns beraten.

#### Früherkennung

Die besten Heilungschancen bestehen, wenn eine Krankheit frühzeitig erkannt wird.

Für Kinder: Bis zum sechsten Lebensjahr neun umfangreiche Untersuchungen zur Früherkennung von Erkrankungen; nach Vollendung des 13. Lebensjahres eine weitere Untersuchung. Darüber hinaus bieten wir unseren Erinnerungs-Service sowie mit "Starke Kids" zehn weitere Vorsorgeuntersuchungen an.

Für Frauen und Männer zwischen 18 und 35 Jahren: 'Check-up' – eine ärztliche Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Herz-, Kreislauf und Nierenerkrankungen sowie der Zuckerkrankheit. Einmalig im Alter zwischen 18 und 35 Jahren. Ab 35 Jahren gibt es diese Untersuchung sogar alle drei Jahre.

Für Frauen ab 20 und Männer ab 45 Jahren: Jährlich eine Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen.

Für Frauen und Männer ab 35: Jedes zweite Jahr eine Untersuchung zur Früherkennung von Hautkrebs. Für Frauen und Männer ab 50 Jahren eine Darmkrebs-Vorsorgeuntersuchung (Stuhltest). Alternativ für Frauen ab 55 Jahren und Männer ab 50 Jahren eine Darmspiegelung möglich. Sprechen Sie Ihren Arzt an.

Brustkrebsvorsorge für Frauen zwischen 50 und 69 Jahren: Das Mammographie-Screening Programm zur Früherkennung von Brustkrebs ist eine flächendeckende Reihenuntersuchung. Die teilnehmenden Ärzte sind hoch spezialisiert; jede Mammographie wird von mehreren Spezialisten begutachtet. Sie werden direkt vom Screening-Zentrum eingeladen.

Zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung: Einmal jährlich; Versicherte vom sechsten bis zum 18. Lebensjahr einmal halbjährlich; Fissurenversiegelung der hinteren Backenzähne.

**Tipp:** Für Früherkennung gibt es Punkte in unserem Bonusprogramm "Mehr Gesundheit".

#### **Unser Extra**

#### **Zusätzliche Hautkrebsvorsorge**

Versicherte bis 34 Jahre erhalten jährlich einen Zuschuss von 28 Euro für die Hautkrebsvorsorge. Ab dem Alter von 35 Jahren können Sie diese Untersuchung alle zwei Jahre über Ihre Versichertenkarte in Anspruch nehmen. In den Jahren dazwischen zahlen wir Ihnen einen Zuschuss von 28 Euro.

#### **Unser Extra**

# Hallo Baby: Prävention von Frühgeburten

Bei Frühgeburten kann es zu Entwicklungsverzögerungen und gesundheitlichen Problemen kommen. Hallo Baby bietet werdenden Müttern noch intensivere Betreuung zur Vermeidung von Frühgeburten. Ihr behandelnder Gynäkologe wird mit Ihnen gemeinsam klären, inwieweit diese Prävention für Sie sinnvoll ist

Die Teilnahme ist für die Patienten selbstverständlich freiwillig und kostenlos. Die meisten niedergelassenen Frauenärzte beteiligen sich bereits an diesem Angebot.

#### **Unser Extra**

## Geburtsvorbereitungskurse für Partner

Auch werdende Väter haben in der Phase der Schwangerschaft viele Fragen und wollen dazu beitragen, dass es der Mutter und dem ungeborenem Kind rundum gut geht. Deshalb erstatten wir die Kosten in voller Höhe, wenn Sie bei uns versichert sind und an einem qualitätsgesicherten Geburtsvorbereitungskurs teilgenommen haben.



#### **Unser Extra**

#### Gesundheitskonto

Wir stellen Ihnen jährlich bis zu 400 Euro in Ihrem Gesundheitskonto zur Verfügung. Wählen Sie Ihre Wunschleistungen einfach selbst aus diesem Angebot:

- Gesundheitskurse oder -reisen (max. 250 €)
- Impfungen (zwei pro Jahr)
- Naturarzneimittel (max. 100 €)
- Osteopathie (max. 160 €)
- Hautkrebsvorsorge (max. 28 €)
- Sportmedizinische Untersuchung (max .100 €)

Reichen Sie uns einfach die Rechnungen ein.

### Geburtshaus: Die sanfte Geburt

Entbindungen im Geburtshaus oder zu Hause sind schonende Alternativen zum Krankenhaus. Auch hierfür übernehmen wir den größten Teil der Kosten. Bitte geben Sie uns rechtzeitig Bescheid, wir beraten Sie gerne.

#### **Unser Extra**

#### Gesundheitskurse

Wer Präventionskurse zur gesundheitlichen Vorbeugung absolviert, dem erstatten wir bis zu 250 Euro pro Kalenderjahr. Pro Jahr können wir zwei Kurse bezuschussen. Die Kursthemen können gesunde Ernährung, Entspannung, Bewegung, Stressbewältigung oder Suchtvermeidung zum Thema haben.

Trainer und Kursleiter müssen über eine qualifizierte Ausbildung verfügen. In der Präventionsdatenbank auf unserer Internetseite finden Sie bundesweit qualifizierte Anbieter. Natürlich nennen wir Ihnen auch gerne Adressen in Ihrer Nähe.

Bitte legen Sie uns nach Kursende eine Bestätigung über Ihre regelmäßige Teilnahme vor, aus der auch die Kurskosten hervorgehen.

#### **Unser Extra**

#### Gesundheitsreisen

Wenn Sie Ihre gesundheitlichen Aktivitäten lieber mit einem Kurzurlaub verbinden möchten, dann sind unsere Gesundheitsreisen von verschiedenen Anbietern genau das Richtige für Sie. Unser Zuschuss für diese Präventionsmaßnahmen beträgt bis 160 Euro pro Jahr. Wir senden Ihnen gerne die aktuellen Kataloge zu.

**Tipp:** Die Teilnahme an Gesundheitskursen oder -reisen wird zusätzlich auch im Bonusprogramm honoriert.



# Jeder Weg bringt etwas Neues.



Wer sich aktiv um seine Gesundheit kümmert, ist bei uns genau richtig. Denn wir honorieren, was Sie tun. Vorsorge, Sport, Impfschutz oder ein gesunder Body-Mass-Index sind uns bares Geld wert. Mitmachen ist ganz einfach.

# Mehr Gesundheit 120 Euro Bonus pro Jahr



40 - 80 Euro erhalten



bis 40 Euro Zuschuss<sup>2</sup>

= 120 Euro

#### Maßnahmen

Schon ab drei Maßnahmen erhalten Sie 40 Euro und bei sechs zahlen wir Ihnen 80 Euro aus. Die Jahreszählung beginnt mit dem ersten Stempel.

- 1. Krebsfrüherkennung
- 2. Hautkrebsscreening
- B. Check-up
- 1. Kinder- und Jugenduntersuchungen
- 5. Zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung
- 6. Professionelle Zahnreinigung
- 7. Bestehender Impfschutz oder Grippeimpfung
- 8. Primärprävention
  - Gesundheitskurse oder -reisen
  - Rückbildungsgymnastik
  - Sportverein
  - · Fitness-Studio
  - Betriebs- oder Hochschulsport
  - Sportabzeichen
- Regelmäßiger Sport mit Übungsleiter
- 9. Betriebliche Gesundheitsförderung
- 10. Blutdruck, Blutzucker oder Cholesterin im Normalbereich<sup>1)</sup>
- 11. Altersgerechter Body-Mass-Index (BMI)<sup>1)</sup>
- 12. Nichtraucher (seit mind. 6 Monaten)<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Diese Aktivitäten dürfen nur in Kombination mit einer ärztlichen Untersuchung (Maßnahme aus 1-4) angerechnet werden.

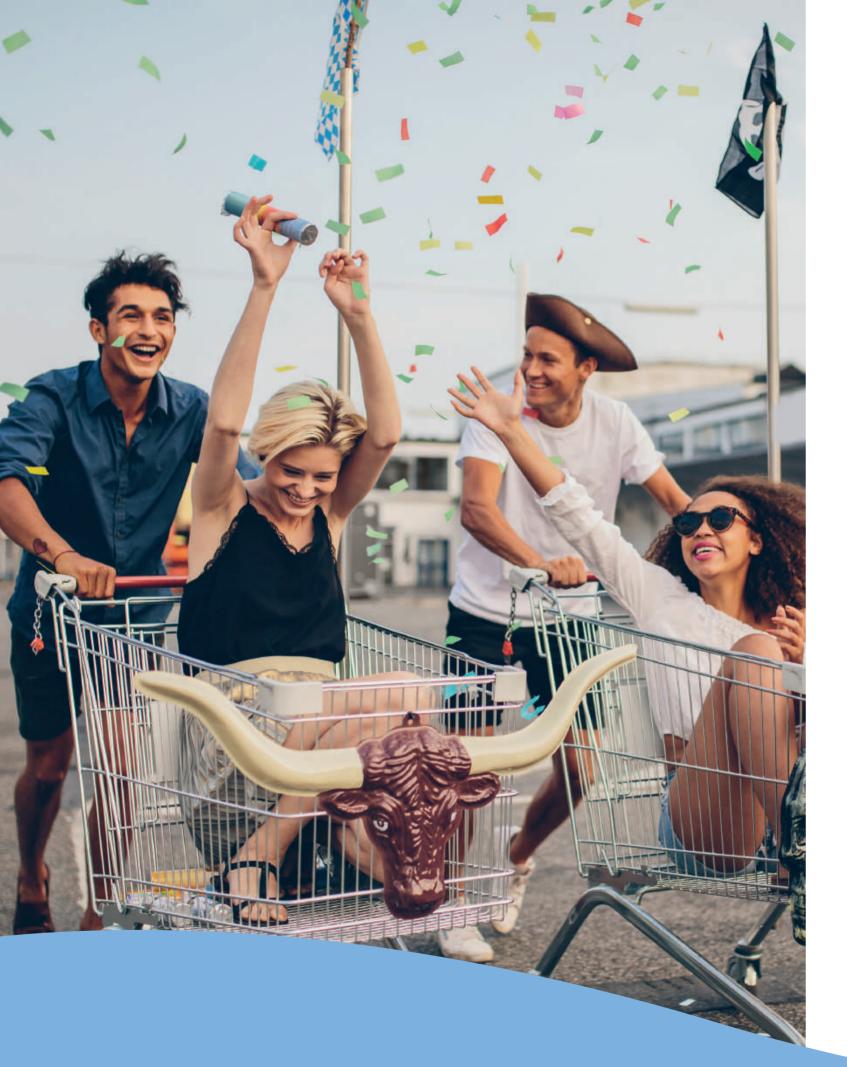
#### Leistungen

Mit mindestens einer selbstgezahlten Gesundheitsleistung sichern Sie sich zusätzlich einen Zuschuss bis 40 Euro.

- 1. Private Ergänzungsversicherungen
  - Krankenzusatzversicherung
  - Pflegezusatzversicherung
  - $\bullet \ Unfall versicherung$
- 2. Gesundheitskurse
- 3. Knochendichtemessung (Osteodensiometrie)
- 4. Sehtest
- 5. Fitness- und Gesundheitstracker
- 6. Sport- und Fitnessausrüstung
- 7. Sport- und Fitnesskurse, auch Online
- 8. Sportveranstaltungen (Start- & Teilnahmegebühren)
- 9. Geburtsvorbereitungskurs für Partner
- 10. Geburtsvorbereitende Akupunktur
- 11. Zusätzliche Leistungen bei Schwangerschaft

#### Insgesamt sind also 120 Euro für Sie drin. Jahr für Jahr.

<sup>2)</sup> Gilt unter Vorbehalt der Genehmigung durch das Bundesversicherungsamt.



Mit unserem Gesundheitskonto haben Sie die Wahl. Wir stellen jedem Versicherten zum Jahresbeginn ein **Budget von 400 Euro** für Gesundheitsleistungen zur Verfügung. Entscheiden Sie sich für Ihre Gesundheit und wählen Sie Ihre Wunschleistungen einfach selbst aus diesem Angebot:

# Gesundheitskonto 400 Euro pro Jahr

#### Osteopathie

Osteopathie ist eine alternative Behandlungsmethode. Mit sanften Mitteln werden die Ursachen für gesundheitliche Beeinträchtigungen gesucht und die Selbstheilungskräfte des Körpers unterstützt. Die Behandlung wird von Osteopathen oder Ärzten mit entsprechender Zusatzausbildung durchgeführt. Lassen Sie sich vor Behandlungsbeginn eine ärztliche Verordnung ausstellen und wir erstatten Ihnen jährlich bis 160 Euro (80 Prozent der Kosten, für vier Behandlungen jeweils bis zu 40 Euro).

#### **Naturarzneimittel**

Auch homöopathische Arzneimittel sowie Medikamente für die Naturheilverfahren Phytotherapie und Anthroposophie erstatten wir Ihnen bis 100 Euro im Jahr. Dies gilt für apothekenpflichtige Medikamente, die auf Privatrezept vom Arzt verordnet werden.

#### **Gesundheitskurse oder -reisen**

Nutzen Sie qualitätsgesicherte Kurse für Bewegung, Ernährung, Entspannung, Stressbewältigung oder Suchtvermeidung. Das können zum Beispiel Yoga, Nordic Walking, Ernährungsberatung oder Nichtraucherkurse sein. In unserer Präventionsdatenbank unter www.continentale-bkk.de finden Sie zertifizierte Anbieter direkt in Ihrer Nähe. Wir übernehmen 100 Prozent der Kosten für zwei Kurse, bis 250 Euro im Jahr.

#### Zusätzliche Impfungen

Für Schutzimpfungen, die die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt, übernehmen wir die Kosten in voller Höhe. Darüber hinaus erstatten wir Ihnen jährlich die Kosten für zwei weitere Impfungen, die ärztlich empfohlen sind. Dazu gehören auch Impfungen für Ihre Urlaubsreisen.

#### **Extra Hautkrebsvorsorge**

Ab 35 Jahren nutzen Sie die gesetzliche Hautkrebsvorsorge einfach über Ihre Versichertenkarte. Vor dieser Altersgrenze erstatten wir Ihnen die Kosten für diese wichtige Vorsorge jährlich bis 28 Euro. So genießen Sie frühzeitig diesen wichtigen Schutz.

#### **Sportmedizin**

Sie möchten regelmäßig Sport treiben, oder nach längerer Trainingspause wieder damit beginnen? Lassen Sie Ihren Gesundheitszustand bei einer sportmedizinischen Untersuchung checken. Damit vermeiden Sie gesundheitliche Risiken und können Ihr Training optimal abstimmen. Wir beteiligen uns alle zwei Jahre mit 80 Prozent des Rechnungsbetrages, bis 60 Euro für die Basisuntersuchung oder bis 100 Euro für die erweiterte Untersuchung.

#### So einfach geht es:

Reichen Sie die entsprechenden Rechnungen oder Zahlungsbelege bei uns ein.



# Ruhe gibt uns Kraft und Klarheit.

#### **Unser Extra**

#### **Hausarztzentrierte Versorgung**

Bei dieser freiwilligen medizinischen Versorgung ist Ihr Hausarzt immer der erste Ansprechpartner. Er koordiniert alle weiteren Behandlungsschritte für Sie, z. B. die Überweisung an einen Facharzt.

Ihr Hausarzt hat den Überblick, welche Untersuchungen oder Krankheiten Sie bereits hatten und kann daher Ihre weiterführende Behandlung koordinieren. Damit sind Sie optimal versorgt.

#### Haushaltshilfe

Wir tragen die Kosten für eine Haushalthilfe, wenn die Haushaltsführung beispielsweise wegen eines Krankenhausaufenthaltes, einer schweren Krankheit oder einer Kurmaßnahme nicht möglich ist. Voraussetzung ist, dass ein Kind unter 12 Jahren oder ein Kind mit Behinderung im Haushalt lebt und das die Weiterführung des Haushaltes durch eine andere im Haushalt lebende Person nicht möglich ist.

#### **Unser Extra**

#### Haushaltshilfe

Zusätzlich unterstützen wir Sie bei einer akuten Erkrankung, wenn Sie Ihren Haushalt nicht selbst weiterführen können. Wir beraten Sie gerne.

#### Häusliche Krankenpflege

Versicherte können sich durch einen Pflegedienst zu Hause pflegen lassen, wenn dadurch ein Krankenhausaufenthalt abgekürzt oder vermieden werden kann.

#### **Unser Extra**

#### Hebammenberatung

"Kinderheldin" ist unsere digitale Hebammenberatung. Ohne Terminabsprache können Sie während Ihrer Schwangerschaft und bis zum 1. Lebensjahr Ihres Kindes mit einer Hebamme chatten, telefonieren oder sich per Video-Call austauschen. Unkompliziert, flexibel und persönlich. Die Hebammen sind täglich von 7 Uhr bis 22 Uhr, auch an Wochenenden und Feiertagen, für Sie erreichbar.

#### **Unser Extra**

#### Hebammenrufbereitschaft

Ihre Hebamme begleitet Sie vertrauensvoll durch Ihre Schwangerschaft. Wenn Ihre ausgewählte Hebamme auch bei der Geburt Ihres Kindes dabei sein soll, erstatten wir Ihnen bis 250 Euro der Kosten.

#### Heilmittel

Zu den Heilmitteln gehören unter anderem Massagen, Krankengymnastik, Bäder, Bewegungs-, Beschäftigungs- und Sprachtherapie.

#### Hilfsmittel

Wir übernehmen die Kosten für ärztlich verordnete Hilfsmittel, zum Beispiel für Rollstuhl, Prothese oder Hörgerät, bis zur Höhe des bundesweit einheitlichen Festbetrags. Dies gilt auch für Verbrauchshilfsmittel wie Bandagen.

#### Homöopathie

Bei der Klassischen Homöopathie werden Selbstheilungskräfte des Körpers aktiviert. Der Arzt nimmt sich viel Zeit für eine ausführliche Erstanamnese, um Sie und Ihre gesundheitliche Entwicklung kennen zu lernen. Daraufhin wählt er die passende Behandlung für Sie.

**Tipp:** Neben den Behandlungskosten können Sie auch Naturarzneimittel bis 100 Euro im Jahr bei uns einreichen.

#### Hospiz

Wenn eine ambulante Versorgung im Haushalt oder in der Familie nicht erbracht werden kann, beteiligen wir uns an den Kosten einer palliativ-medizinischen Behandlung in einem Hospiz, stationär oder teilstationär.

#### Impfungen

Wir übernehmen die Kosten für die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Standard und Auffrischungsimpfungen (gegen Tetanus, Röteln etc.).

Ausgenommen sind Impfungen, für die der Arbeitgeber aufkommt sowie Schutzimpfungen, die vom öffentlichen Gesundheitsdienst durchgeführt werden. Für einen bestehenden Impfschutz gibt es Punkte in unserem Bonusprogramm.

# Unser Extra Zusätzlicher Impfschutz

Wir übernehmen die Kosten für zwei zusätzliche empfohlene Impfungen pro Jahr, auch für Ihre Urlaubsreise.

#### **Unser Extra**

# Innovative Verträge und besondere Versorgung

Die Medizin entwickelt sich ständig weiter. Ein Bereich ist die Integrierte Versorgung, eine sinnvolle Vernetzung von ambulanter Behandlung und Betreuung im Krankenhaus. Ziel ist, die Qualität therapeutischer Leistungen ständig zu verbessern.

Wir bieten Ihnen die Vorteile der Integrierten Versorgung zum Beispiel bei Knie- und Hüftchirurgie, Herzinsuffizienz, in der Augenheilkunde und der Kinderchirurgie. Zudem haben wir Innovationsverträge geschlossen, mit denen wir neue Behandlungsmethoden anhieten können.

#### Kieferorthopädie

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre haben bei erheblicher Funktionseinschränkung oder schwerer Kieferanomalie Anspruch auf kieferorthopädische Leistungen. Wir übernehmen bei erfolgreich abgeschlossener Behandlung 100 Prozent der Kosten.

**Vor** Abschluss der Behandlung wird eine Kostenerstattung von 80 Prozent geleistet. Wird ein weiteres Kind parallel behandelt, erstatten wir sogar 90 Prozent.



# Mehr für Young Professionals

#### **Digitale Gesundheit**

ServiceApp, Stress-Coach, Tinnitus App – alles flexibel für unterwegs.

#### Prämienzahlung<sup>2)</sup>

Wenn Sie und Ihre volljährigen Mitversicherten keine Leistungen in Anspruch nehmen, können Sie bis zu einem Zwölftel Ihres selbst gezahlten Jahresbeitrag zurückerhalten.

#### Gesundheitskurse

An den Kosten von anerkannten Gesundheitskursen beteiligen wir uns jährlich mit max. 250 Euro.

#### Sportmedizinische Untersuchung

Zuschuss bis 60 Euro für die Basisuntersuchung und 100 Euro für die erweiterte Untersuchung alle zwei Jahre.

#### **Naturarzneimittel**

Bis 100 Euro pro Jahr für Naturarzneimittel.



#### Impfungen

Jährliche Erstattung von zwei zusätzlichen Impfungen, auch zur Reiseprophylaxe.

#### Homöopathie

Wir übernehmen die Kosten der Behandlung bei Vertragsärzten.

#### Osteopathie

Jährliche Erstattung bis 160 Euro.

#### Azubi-Bonus 2)

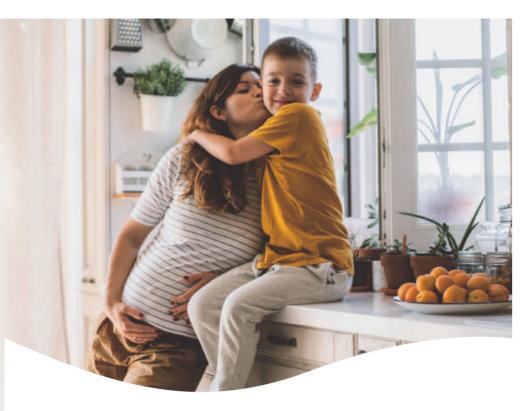
Azubis erhalten während der Ausbildung bis 240 Euro.

#### Bonusprogramm <sup>2)</sup>

Einfach Punkte sammeln und jährlich bis 120 Euro erhalten.

<sup>2)</sup>Gilt unter Vorbehalt der Genehmigung durch das Bundesversicherungsamt.

16 The Control of the



#### Kinder-Krankengeld

Wenn Sie wegen der Pflege Ihres kranken und gesetzlich versicherten Kindes der Arbeit fernbleiben müssen, zahlen wir für bis zu 10 Arbeitstage im Jahr (Alleinerziehende: bis 20 Tage) Krankengeld pro Kind.

Der Höchstanspruch bei mehreren Kindern beträgt 25 Arbeitstage im Jahr (Alleinerziehende: 50 Tage). Dies gilt für Kinder unter 12 Jahren sowie für behinderte Kinder ohne Altersbegrenzung, wenn kein anderer im Haushalt die Betreuung übernehmen kann.



### Unser Extra Kinder-Vorsorge

Früherkennung ist wichtig, besonders für Kinder und Jugendliche. Deshalb bieten wir nicht nur alle gesetzlichen Vorsorgeuntersuchungen an, sondern mit "Starke Kids" zehn weitere umfangreiche Untersuchungen. Dazu gehören z.B. der Grundschulcheck U10, die U11 für Kinder zwischen neun und 10 Jahren, sowie die J2 für Jugendliche zwischen 16 und 17 Jahren.

#### Unser Extra

#### **Erinnerungs-Service**

Wir erinnern Sie an alle gesetzlichen Vorsorgeuntersuchungen (ab U5) für Ihre Kinder. Rechtzeitig vor der nächsten Untersuchung benachrichtigen wir Sie. Sie können dann direkt einen Termin bei Ihrem Arzt vereinbaren.

#### Krankengeld

Die Krankengeldzahlung beginnt im Anschluss an die Entgeltfortzahlung des Arbeitgebers und wird für dieselbe Erkrankung längstens für 78 Wochen innerhalb von jeweils drei Jahren gezahlt.

Für Arbeitnehmer beträgt das Krankengeld 70 Prozent des Bruttoentgeltes – bis zu einer gesetzlich festgelegten Höchstgrenze. Es darf aber 90 Prozent des Nettoarbeitsentgeltes nicht überschreiten. Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt wie Weihnachts- und Urlaubsgeld wird in die Berechnung des Krankengeldes einbezogen.

Für hauptberuflich Selbständige, Freiberufler, Künstler und sogenannte unständig Beschäftigte gibt es verschiedene Wege, Krankengeld abzusichern. Wir beraten Sie gerne!

Vom Krankengeld sind noch Beiträge zur Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung zu entrichten. Auch deshalb kann es zu einer Versorgungslücke kommen.

**Tipp:** Wir empfehlen daher den Abschluss einer privaten Ergänzungsversicherung der Continentale Krankenversicherung a.G.

#### Krankenhausbehandlung

Sie erhalten eine Versorgung mit allen Krankenhausleistungen, die nach Art und Schwere der Krankheit erforderlich sind und solange es die Behandlung erfordert. Unterkunft, Verpflegung, ärztliche Behandlung, Krankenpflege, Versorgung mit allen erforderlichen Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln sowie alle notwendigen Untersuchungen, Behandlungsmethoden und Operationen sind im Versicherungsschutz enthalten.

**Tipp:** Wenn Sie darüber hinaus eine Chefarztbehandlung und die Unterbringung in einem Ein-Bett-/Zwei-Bett-Zimmer wünschen, empfehlen wir den Abschluss einer privaten Ergänzungsversicherung der Continentale Krankenversicherung a.G.

#### **Kur und Rehabilitation**

Eine ambulante Rehabilitationskur verschreibt Ihr Arzt, um eine vorhanden Erkrankung so gut wie möglich auszukurieren. Wir übernehmen die vertraglich festgelegten Kosten für längstens 20 Behandlungstage. Stationäre Rehabilitationskuren erbringen wir für einen Zeitraum von längstens drei Wochen.

Wenn die Kur zur Erhaltung Ihrer Erwerbsfähigkeit notwendig ist, wird sie vorrangig vom Rentenversicherungsträger getragen. Medizinische Vorsorgekuren helfen, Krankheiten zu verhüten oder deren Verschlimmerung zu vermeiden und können, je nach Verordnung Ihres Arztes, ebenfalls ambulant oder stationär durchgeführt werden.

Bei ambulanten Vorsorgekuren bezahlen wir den Kurarzt (per Kurarztschein) und die verordneten Anwendungen (Bäder, Massagen usw.). Für Unterkunft, Verpflegung, Kurtaxe und An- und Abreise zahlen wir Zuschüsse. Unsere Zuschüsse orientieren sich am gesetzlichen Höchstsatz.

Stationäre Vorsorgekuren können Sie drei Wochen in Anspruch nehmen, die vertraglichen Kosten übernehmen wir.

#### **Unser Extra**

# Modellprojekte und neue Behandlungsmethoden

Regional | Oft werden medizinische Modellprojekte und neue Behandlungsmethoden zunächst in ausgewählten Regionen angeboten, um die Wirksamkeit einer Methode zu prüfen. Wir beteiligen uns an vielen innovativen Projekten und bieten Ihnen zahlreiche regionale Gesundheitsangebote, die Sie kostenlos in Anspruch nehmen können.



# Gesundheit ist für jeden wertvoll.



# Mehr für Berufstätige

#### Bonusprogramm 2)

Sammeln Sie Punkte und erhalten Sie bis 120 Euro jährlich.

#### Gesundheitskonto

Sie erhalten 400 Euro jährlich für Ihre Gesundheit. Entscheiden Sie selbst, was Ihnen wichtig ist.

#### Prämienzahlung<sup>2)</sup>

Wenn Sie und Ihre volljährigen Mitversicherten keine Leistungen in Anspruch nehmen, können Sie bis zu einem Zwölftel Ihres selbst gezahlten Jahresbeitrag zurückerhalten.

#### **Digitale Gesundheit**

Nutzen Sie unsere ServiceApp, Stress-Coach, Online Hilfe bei psychischen Belastungen oder unseren Online Pflegekurs.

# Gesundheitskurse

An den Kosten von anerkannten Gesundheitskursen beteiligen wir uns jährlich mit max. 250 Euro.

#### Gesundheitsreisen

Vier- bis siebentägige aktive Reisen bezuschussen wir jährlich mit 160 Euro.

#### Homöopathie

Wir übernehmen die Kosten der Behandlung bei Vertragsärzten.

#### Osteopathie

Jährliche Erstattung bis 160 Euro.



#### Impfungen

Jährliche Erstattung von zwei zusätzlichen Impfungen, auch zur Reiseprophylaxe.

### Sportmedizinische Untersuchung

Zuschuss bis 60 Euro für die Basisuntersuchung und 100 Euro für die erweiterte Untersuchung alle zwei Jahre.

<sup>2)</sup> Gilt unter Vorbehalt der Genehmigung durch das Bundesversicherungsamt.



# Schöne Momente tragen wir in unseren Herzen.

#### **Unser Extra**

#### **Naturarzneimittel**

Auch homöopathische Arzneimittel sowie Medikamente für die Naturheilverfahren Phytotherapie und Anthroposophie erstatten wir Ihnen bis zu 100 Euro im Jahr. Dies gilt für apothekenpflichtige Medikamente, die auf Privatrezept vom Arzt verordnet werden.

#### Mutterschaftsleistungen

Ärztliche Betreuung und Vorsorgeuntersuchungen, Schwangerschaftsgymnastik, Hebammenhilfe, sämtliche Arznei-, Verband- und Heilmittel sowie die Kosten einer Klinikentbindung tragen wir in voller Höhe. Bei Komplikationen während der Schwangerschaft erhalten Sie eine Haushaltshilfe, wenn keine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann. Sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Entbindung zahlen wir für Arbeitnehmerinnen Mutterschaftsgeld; der Arbeitgeber zahlt die Differenz zum Nettoentgelt. Bei Früh- oder Mehrlingsgeburten verlängert sich der Zeitraum nach der Entbindung auf zwölf Wochen

**Tipp:** Stellen Sie den Antrag auf Mutterschaftsgeld noch vor der Entbindung.

#### Unser Extra Künstliche Befruchtung

Unseren Versicherten, die einen gesetzlichen Anspruch auf künstliche Befruchtung haben, erhalten von uns einen zusätzlichen Zuschuss für bis zu drei Behandlungsversuche pro Ehepaar, insgesamt bis zu 750 Euro. Wir beraten Sie gern.

### Unser Extra Osteopathie

Neben der klassischen Schulmedizin existieren auch alternative Methoden, um Schmerzen oder Beschwerden zu lindern. Wir bieten unseren Versicherten deshalb neue Wege zum beschwerdefreien Leben: Osteopathie nutzt Behandlungskonzepte im Bereich der Alternativmedizin. Mit sanften Methoden wird die Ursache für gesundheitliche Beeinträchtigungen gesucht und die Selbstheilungskräfte des Körpers unterstützt. Die Behandlung wird von Ärzten mit Zusatzausbildung oder Osteopathen durchgeführt.

Sie benötigen hierfür eine Verordnung von Ihrem Arzt. Wir erstatten Ihnen jährlich max. 160 Euro. Unter www.continentale-bkk.de finden Sie qualifizierte Osteopathen.

#### **Palliativ-Versorgung**

Palliativ-Care-Teams, bestehend aus Ärzten und Pflegekräften, ermöglichen ein würdevolles Sterben zu Hause mit möglichst wenig Schmerzen. Wenn eine ambulante Versorgung nicht erbracht werden kann, beteiligen wir uns an einer palliativmedizinischen Behandlung in einem Hospiz.

#### **Psychotherapie**

Sie können für eine psychotherapeutische Behandlung neben Vertragsärzten auch zugelassene nichtärztliche Psychotherapeuten konsultieren. Die Kosten der ersten Sitzungen werden direkt mit uns abgerechnet – ist eine längere Behandlung erforderlich, stellt der Therapeut in Absprache mit Ihnen einen Antrag auf Kostenübernahme.

#### Unser Extra Rückenbehandlungen

Baden Würtemberg, Berlin, Dortmund, Gelsenkirchen, Hamburg, Hessen, Köln, Leverkusen | In spezialisierten Rückenzentren werden Patienten, die wegen ihres Rückenleidens arbeitsunfähig sind, wieder fit für die Arbeitswelt. Moderne Behandlungsmethoden, effektive Übungen und psychologische Unterstützung führen zum Erfolg.

#### **Unser Extra**

#### Schwangerschaftsvorsorge

Wenn Sie zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen während Ihrer Schwangerschaft in Anspruch nehmen möchten, zahlen wir Ihnen einen Zuschuss von 80 Euro. Dazu gehören zum Beispiel der Toxoplasmosetest, der Streptokokken-Test sowie zusätzliche Ultraschalluntersuchungen.



### Unser Extra Selfapy

Psychologische Unterstützung bieten wir Ihnen auch Online. Selfapy ist ein 12-wöchiges Programm, das Sie jederzeit und flexibel nutzen können. Regelmäßige Telefonate sowie Chats mit Psychologen runden das Angebot ab. So bekommen Sie schnelle Hilfe und können mögliche Wartezeiten auf einen Therapieplatz sinnvoll nutzen.



#### Unser Extra Tinnitracks

Tinnitus ist eine Wahrnehmungsstörung mit Ohrgeräuschen. Die zertifizierte Therapie der Tinnitracks App nutzt Ihre Musik und passt sie Ihrem Tinnitus an, um die Hörzellen wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Nach ärztlicher Verordnung übernehmen wir die Kosten für 12 Monate

#### **Zahnarzt und Zahnersatz**

Sie haben freie Auswahl unter den Vertrags-Zahnärzten. Beim Zahnersatz beteiligen wir uns mit einem Festzuschuss an den Kosten der Standard- bzw. Regelversorgung. Beinachgewiesener, regelmäßiger Vorsorge (Zahnbonusheft) in den letzten fünf Jahren erhöht sich dieser Festzuschuss um 20 Prozent; bei regelmäßiger Vorsorge in den letzten zehn Jahren um zusätzliche 10 Prozent. Die Continentale BKK übernimmt sogar 100 Prozent der Kosten für die jeweilige Regelversorgung, wenn Versicherte wegen ihrer Einkommensverhältnisse unzumutbar belastet werden. Wenn Sie eine über die Standard- oder Regelversorgung hinausgehende Leistung wählen, müssen Sie mit einer Erhöhung Ihres Eigenanteils rechnen. Bitte legen Sie uns vor Behandlungsbeginn den vom Zahnarzt aufgestellten Heil- und Kostenplan vor, damit wir den Zuschuss festsetzen kön-

**Tipp:** Mit der privaten Ergänzung der Continentale a.G., die Sie zu Sonderkonditionen abschließen, können Sie zusätzlich Ihren Eigenanteil senken.

# Unsere Wahltarife

Unsere Wahltarife können für Sie die passende Alternative sein. Lassen Sie sich von uns beraten.



#### Kostenerstattung

Üblicherweise erhalten Sie alle medizinisch notwendigen Leistungen einfach durch Vorlage Ihrer Versichertenkarte. Stattdessen können Sie auf Antrag auch die Kostenerstattung wählen: Ähnlich wie ein Privatpatient erhalten Sie dann vom Arzt eine Rechnung, die Sie zunächst selbst begleichen. Gegen Vorlage der Rechnung erstatten wir Ihnen die Kosten bis zu den gesetzlich vorgeschriebenen Grenzen.

Wichtig: Melden Sie sich zum Wahltarif Kostenerstattung bei uns an.

**Tipp:** Falls Sie eine private Ergänzungsversicherung haben, klären Sie dort einfach, ob diese Ihnen die Differenzkosten erstatten kann.

#### Prämienzahlung<sup>2)</sup>

Mit dem Tarif Prämienzahlung erhalten Sie bis zu einem Zwölftel Ihres selbst getragenen Jahresbeitrages (max. 600 Euro) zurück, wenn Sie und Ihre mitversicherten, volljährigen Familienmitglieder keine Leistung in Anspruch genommen haben. Selbstverständlich können Vorsorgeuntersuchungen, Gesundheitskurse sowie Leistungen für Familienmitglieder unter 18 Jahren genutzt werden. Wichtige Vorrausetzung ist, dass Sie im abgelaufenen Kalenderjahr länger als drei Monate bei uns Mitglied waren.

#### Azubi Bonus 2)

Sie sind Azubi und fühlen sich fit und gesund? Dann haben wir ein tolles Angebot für Sie. Mit dem Tarif Azubi Bonus erhalten Auszubildende pro Kalenderiahr 80 Euro im Voraus ausgezahlt. Haben Sie in dieser Zeit keine Leistungen in Anspruch genommen, gehören die insgesamt 240 Euro bei dreijähriger Ausbildung Ihnen. Andernfalls beteiligen Sie sich mit einem überschaubaren Selbstbehalt von max. 100 Euro im Jahr an den entstandenen Behandlungskosten. Übrigens: Vorsorgeuntersuchungen und Gesundheitskurse oder -reisen können Sie selbstverständlich nutzen, ohne dass ein Selbstbehalt anfällt.

#### Krankengeld

Hauptberuflich Selbständige, Freiberufler, Künstler und sogenannte unständig Beschäftigte können das gesetzliche Krankengeld wählen. Alternativ ist auch ein Wahltarif möglich, der aber spezielle Bindungsfristen beinhaltet. Gerne beraten wir Sie hierzu ausführlich.

#### Hinweis

Durch das Bürgerentlastungsgesetz Krankenversicherung können Sie die Beiträge zur Krankenversicherung steuerlich geltend machen. Bitte beachten Sie, dass erhaltene Prämien (z. B. aus dem Wahltarif Prämienzahlung oder dem Bonusprogramm) von den gemeldeten Krankenversicherungsbeiträgen abgezogen werden.

Zuzahlungen und Belastungsgrenzen

#### Zuzahlungen

Für zahlreiche Leistungen hat der Gesetzgeber Eigenanteile der Versicherten verpflichtend vorgeschrieben.

#### **Arznei- und Verbandmittel:**

10 % der Kosten, min. 5 Euro, max. 10 Euro 3)

#### Fahr- und Transportkosten:

10 % des Fahrpreises, min. 5 Euro, max. 10 Euro

Krankenhausbehandlung, Anschlussheilbehandlung: täglich 10 Euro 4)

### Stationäre Vorsorge und Rehabilitation, ambulante Rehabilitationsleistungen:

täglich 10 Euro 4)

#### Heilmittel (z. B. Massagen, Bäder):

10 % der Kosten und 10 Euro je Verordnung

#### Hilfsmittel (z. B. Rollstuhl):

10 % der Kosten, min. 5 Euro, max. 10 Euro

#### Häusliche Krankenpflege:

10 % der Kosten 4) und 10 Euro je Verordnung

#### Soziotherapie, Haushaltshilfe:

täglich 10 % der Kosten, min. 5 Euro, max. 10 Euro

#### Zahnersatz

Eigenanteile, die Sie für Zahnersatz zahlen, gehören nicht zu den Zuzahlungen und werden daher nicht auf die Belastungsgrenzen angerechnet.

#### Belastungsgrenzen und Freibeträge

Die Summe aller Zuzahlungen darf 2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen nicht überschreiten. Für Kinder und Ehepartner gelten zusätzliche Freibeträge, die von den jährlichen Bruttoeinnahmen abgezogen werden.

Für chronisch kranke Menschen gilt eine Grenze von 1 % der Bruttoeinnahmen. Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre sind generell von allen Zuzahlungen befreit. Ausnahmen bilden hier Fahrkosten, Kieferorthopädie und Zahnersatz.

#### Berechnungsbeispiel

Versicherte ab 18 Jahren müssen sich bei verschiedenen

Krankenkassen gesetzlich so vorgegeben. Damit niemand

überfordert wird, gibt es Belastungsgrenzen und Freibeträge.

Leistungen mit einer Zuzahlung beteiligen. Das ist allen

Die maximale Summe aller Zuzahlungen innerhalb eines Jahres:

Jährliche Bruttoeinnahmen in Euro	Zuzahlungen in Euro bei Belastungsgrenze	
	2 %	1 %
40.000	800	400
30.000	600	300
20.000	400	200
10.000	200	100

Wer seine persönliche Belastungsgrenze erreicht hat, erhält von uns auf Antrag eine Bescheinigung und muss für den Rest des Jahres keine Zuzahlung mehr leisten.

<sup>&</sup>lt;sup>2)</sup> Gilt unter Vorbehalt der Genehmigung durch das Bundesversicherungsamt.

<sup>3)</sup> gilt nicht bei zuzahlungsfreien Arzneimitteln

<sup>4)</sup> maximal für 28 Kalendertage

Pflegeversicherung unterstützt Menschen, die dauerhaft Hilfe im täglichen Leben benötigen sowie deren Angehörige oder Helfer.

Versicherung

## Der Versicherungsschutz

Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversicherung haben alle, die bei regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens auf die Hilfe Dritter angewiesen sind. Wer auf Dauer, mindestens über sechs Monate, Hilfe für diese Verrichtungen benötigt, gilt als pflegebedürftig.

#### Beratungsgutschein

Als Pflegebedürftiger haben Sie einen Anspruch auf eine individuelle Pflegeberatung durch unsere Pflegekasse. Diese ist für Sie selbstverständlich kostenlos. Sobald Sie einen Antrag auf Pflegeleistungen stellen, erhalten Sie von uns einen Beratungsgutschein, mit dem Sie eine individuelle, qualifizierte Pflegeberatung erhalten. Die speziell ausgebildeten Pflegeberater gehen gemeinsam mit Ihnen und Ihren Angehörigen auf Ihre individuelle Lebenssituation ein. Sie kennen sich mit den Leistungen der Pflegekassen aus und wissen, was Ihnen zusteht. Auf Wunsch kommt der Pflegeberater auch direkt zu Ihnen nach Hause.

#### Pflegegrade

- 1 = geringe Beeinträchtigung
- 2 = erhebliche Beeinträchtigung
- 3 = schwere Beeinträchtigung
- 4 = schwerste Beeinträchtigung
- 5 = schwerste Beeinträchtigung (besondere Anforderung)

#### Die Pflegegrade

Seit 2017 sind Menschen mit körperlicher Pflegebedürftigkeit und solche mit eingeschränkter Alltagskompetenz (beispielsweise Demenz) gleichgestellt. Der Umfang oder die Höhe der meisten Leistungen der Pflegeversicherung richten sich nach dem individuellen Grad der Beeinträchtigung folgender Bereiche:

- · Mobilität
- zum Beispiel Treppensteigen, Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung
- Kognitive, kommunikative Fähigkeiten
- zum Beispiel Treffen von Entscheidungen, Orientierung
- **Verhaltensweisen** zum Beispiel Abwehr, Antriebslosigkeit
- · Selbstversorgung
- zum Beispiel Waschen, Baden, Zähneputzen, Kämmen, Rasieren, Darm- und Blasenentleerung, Zubereitung und Aufnahme der Nahrung
- Krankheit, Therapien
   zum Beispiel Medikamenteneinahme,
- Wundversorgung, Arztbesuche
- Alltagsleben

zum Beispiel Kontakte, sich beschäftigen

#### **Das Pflegegutachten**

Als Kunde der **Continentale BKK** sind Sie auch **automatisch pflegeversichert**. Die gesetzliche

Wenn Sie einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung gestellt haben, erstellt der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) ein Gutachten über Ihren Pflegebedarf. Dieses Gutachten bestimmt darüber, in welchen Pflegegrad Sie eingestuft werden und damit, welche Leistungen Sie in Anspruch nehmen können.

#### Häusliche Pflegehilfe

Bei häuslicher Pflege sind körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuung sowie Hilfen bei der Haushaltsführung durch geeignete Pflegekräfte als Sachleistung vorgesehen. Zu den Betreuungsmaßnahmen zählen zum Beispiel die Unterstützung, das alltägliche Leben zu bewältigen und zu gestalten, insbesondere auch die bedürfnisgerechte Beschäftigung sowie das Aufrechterhalten eines geregelten Tag-Nacht-Rhythmus.

#### **Oniline Pflegekurs**

Der kostenfreie Online-Pflegekurs bietet rund um die Uhr Informationen, Tipps und weitere Hilfestellung zum Thema Pflege an.

#### Pflegegeld

Pflegegeld wird gezahlt, sofern Pflegebedürftige die körperbezogenen Pflegemaßnahmen, die pflegerische Betreuung sowie Hilfen bei der Haushaltsführung selbst sicherstellen.

#### Verhinderungspflege

Ist der Pflegeperson die häusliche Pflege vorübergehend nicht möglich, übernehmen wir die Kosten einer notwendigen Ersatzpflege für maximal sechs Wochen je Kalenderjahr. Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen (mindestens Pflegegrad 2) vor der erstmaligen Verhinderung bereits sechs Monate zu Hause gepflegt hat.

#### **Tages- und Nachtpflege**

Die Leistungen der Tages- und Nachtpflege können zusätzlich zu Pflegesachleistungen und Pflegegeld beansprucht werden, also ohne gegenseitige Anrechnung.

#### Kurzzeitpflege

Ist häusliche Pflege nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang möglich und teilstationäre Pflege nicht ausreichend, besteht Anspruch für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 auf vollstationäre Pflege für maximal acht Wochen im Kalenderjahr.

#### **Vollstationäre Pflege**

Die Pflegekasse übernimmt die pflegebedingten Aufwendungen einschließlich Betreuung und medizinische Behandlungspflege. Außerdem besteht Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung auch in teilstationären Einrichtungen. Für die nicht von der Pflegeversicherung gedeckten Kosten gibt es für die Pflegegrade 2 bis 5 gleich hohe Eigenanteile je Einrichtung für die pflegebedingten Aufwendungen.



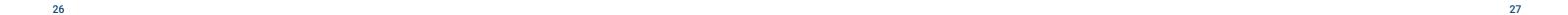
Entlastungsbetrag -

Umwandlung

# Pflegebedürftige erhalten einen Entlastungsbetrag von 125 Euro monatlich zur Erstattung von Aufwendungen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege sowie Tages- und Nachtpflege, außerdem für besondere Angebote der Pflegedienste sowie für nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag.

# Weitere Leistungen der Pflegekasse

Ergänzende Leistungen sind technische Hilfsmittel, Zuschüsse zu Wohnumfeldverbesserungen, Pflegekurse für die pflegenden Angehörigen sowie die soziale Absicherung der Angehörigen in der Renten- und Unfallversicherung. Am besten lassen Sie sich umfassend beraten. Wir stehen Ihnen hierfür gerne zur Verfügung.



# Mehr Service für alle

#### Kontakt

**Kostenfreie Servicenummer:** 0800 6 262626 Montag bis Donnerstag: 8 – 18 Uhr Freitag 8 – 16 Uhr

**E-Mail:** kundenservice@continentale-bkk.de Wir beraten Sie gern.

#### Geschäftsstellen Continentale BKK

Sie erreichen unsere Mitarbeiter persönlich Montag bis Donnerstag: 8 – 17 Uhr Freitag 8 – 16 Uhr

#### 22335 Hamburg

Sengelmannstraße 120 Tel. 040 526777-1120 Fax 040 526777-1125 Postfach 630529, 22315 Hamburg

#### **34127 Kassel**

Josef-Fischer-Straße 10 Tel. 0561 94874-5555 Fax 0561 94874-5900 Postfach 410222, 34064 Kassel

#### 44137 Dortmund

Königswall 22 Tel. 0231 557130-2054 Fax 0231 557130-2012 Postfach 103845, 44038 Dortmund

#### 58840 Plettenberg

Maiplatz 3 Tel. 02391 60325-3054 Fax 02391 60325-3011 Postfach 1126, 58811 Plettenberg

#### Service

#### Gesundheitstelefon: 0621 54901897

24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr erhalten Sie von Ärzten und Pflegepersonal kompetente Antworten auf Ihre gesundheitlichen Fragen. Die Beratung ist für Sie kostenfrei, Sie zahlen nur die Telefongebühren. Nennen Sie einfach Ihre Versichertennummer, diese finden Sie auf Ihrer Gesundheitskarte.

#### puncto: Ihr Mitgliedermagazin

Informationen rund um Ihre Gesundheit und das Gesundheitswesen erhalten Sie mit unserem Mitgliedermagazin zweimal im Jahr kostenlos. Die jeweils aktuelle Ausgabe finden Sie auch auf unserer Homepage.

#### www.continentale-bkk.de

Unsere Internetseite bietet ausführliche Informationen zu unseren Leistungen und jede Menge Service wie den Klinik-Finder, die Präventionskurs-Datenbank und die Online-Geschäftsstelle.

#### **Continentale BKK ServiceApp**

Erledigen Sie Ihre Anliegen jederzeit einfach online, von zu Hause oder unterwegs: Mitgliedsbescheinigung, Krankmeldung, Adressänderung oder Nachrichten an uns.



Online-Geschäftsstelle



Für Smartphones, Tablets mit Android



Für iPhone, iPad

#### **Service-Points**

Über 130 Kontakt-, Informations- und Annahmestellen bundesweit. Die aktuelle Liste sowie die Suche nach Ihrem Kundenberater der Continentale Krankenversicherung a.G. finden Sie unter www.continentale-bkk.de