



# INDIVIDUELL, PROFESSIONELL & FÜR JEDE LEBENSLAGE

LEISTUNGEN IM ÜBERBLICK  
INKLUSIVE AUFNAHMEANTRAG



[www.bkk-wf.de](http://www.bkk-wf.de)



**BKK WIRTSCHAFT  
UND FINANZEN**



---

„Individuelle, professionelle Beratung und Mehrleistungen für jede Lebenslage  
- das sind die Stärken der BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN.“

# HERZLICH WILLKOMMEN BEI DER BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN

---

Liebe Leserinnen und Leser,

denken Sie gerade über einen Krankenkassenwechsel nach? Oder halten Sie uns seit Jahren die Treue und möchten sich informieren, wie sich das Leistungsangebot Ihrer BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN (BKK W&F) in den letzten Jahren entwickelt hat?

Ich lade Sie herzlich ein, sich auf den folgenden Seiten ein Bild über die Vorteile einer Mitgliedschaft in der BKK W&F zu machen. Neben vielen

wichtigen Basisleistungen für den Fall der Fälle bieten wir Ihnen eine reichhaltige Palette an Zusatzleistungen für Ihre Gesundheit – Leistungen also, die nicht vom Gesetzgeber gefordert werden, für uns aber selbstverständlich sind.

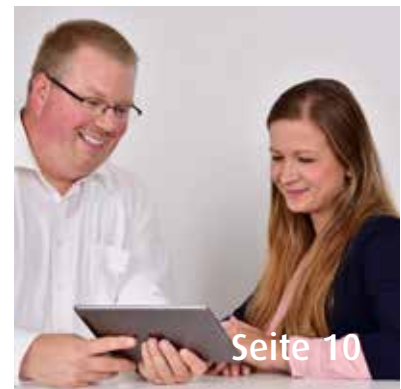
Die BKK W&F ist ideal für alle, die neben persönlicher Beratung und individueller Hilfe auch auf das beste Gesamtpaket aus zusätzlichen Leistungen bauen möchten.

Wenn Sie zu einem bestimmten Thema nähere Informationen wünschen oder ein ganz persönliches Anliegen haben, nutzen Sie einen der vielen Kontaktwege zu unseren Fachberatern. Wir helfen Ihnen schnell und unbürokratisch – das ist unsere besondere Stärke.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit



Ihr Björn Hansen  
Vorstand der BKK W&F



# INHALT

Seite 2/3

EDITORIAL

Seite 6/7

ÜBER UNS

Seite 14 - 16

VORSORGE

Seite 8 - 13

VERSICHERUNG

Seite 17/18

BEHANDLUNG

Seite 26



Seite 22



Seite 24



Seite 28



Seite 19 - 21

ALTERNATIVE  
HEILMETHODEN

Seite 24/25

KINDER

Seite 28

MITGLIED WERDEN

Seite 22/23

SCHWANGERSCHAFT

Seite 26/27

SERVICE &  
ZUSATZANGEBOTE

Seite 29 - 35

ANTRAGSUNTERLAGEN



## WIR ÜBER UNS

---

Die BKK W&F ist 2007 aus der Betriebskrankenkasse des renommierten Wirtschaftsprüfungsinstituts KPMG AG hervorgegangen.

Die Versichertenzahl hat sich seitdem kontinuierlich erhöht: Als bundesweit wählbare gesetzliche Krankenkasse mit Sitz im nordhessischen Melsungen und einer Niederlassung im benachbarten Kassel kümmern wir uns um die gesundheitliche Absicherung von mehr als 27.000 Versicherten aus ganz Deutschland. Die BKK W&F gehört damit zu den mittelständischen Akteuren

unter den aktuell 109 Gesetzlichen Krankenkassen.

Die BKK W&F ist ideal für alle, die professionelle aber individuelle Beratung bevorzugen und das beste Gesamtpaket aus zusätzlichen Leistungen über alle Lebensphasen hinweg suchen.

Die konsequente Weiterentwicklung der BKK W&F wird im Verwaltungsrat durch engagierte Arbeitgeber- und Versichertenvertreter sichergestellt.

Hinweis: Personen, die zum Zeitpunkt des Beitrittswunsches in Schleswig-Holstein, Thüringen, Sachsen-Anhalt oder Mecklenburg-Vorpommern wohnen und arbeiten, können kein Mitglied der BKK W&F werden. Grundlage hierfür ist § 173 Abs. 2 Nr. 4 des fünften Sozialgesetzbuches. Betriebskrankenkassen sind demnach auch im Anschluss an ihre Öffnung für die Allgemeinheit nur in den Bundesländern wählbar, in denen das ehemalige Trägerunternehmen eine unselbstständige

Betriebsstätte unterhält. Dies ist im Hinblick auf die genannten Bundesländer bei der BKK W&F nicht der Fall.

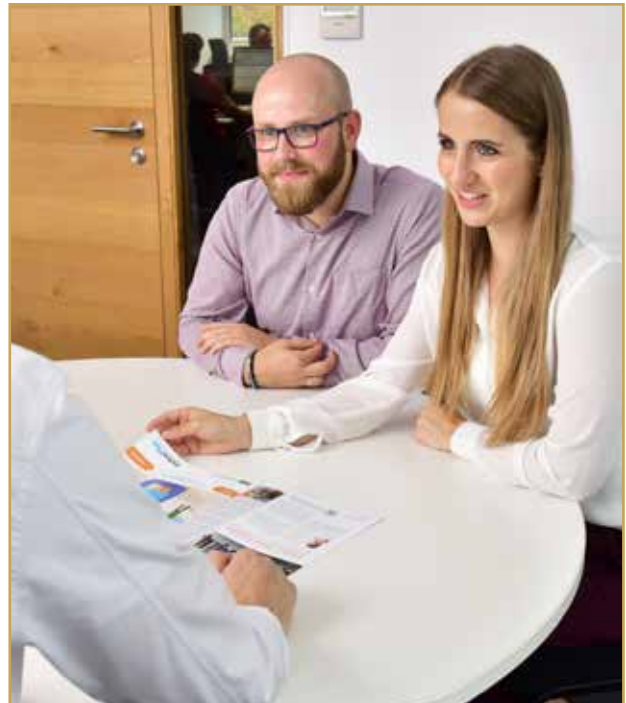
Die nachträgliche Verlegung Ihres Wohn- oder Arbeitsortes in eines dieser Bundesländer hat keine Auswirkungen auf die Mitgliedschaft. Sie bleibt in diesem Fall selbstverständlich weiterhin bestehen und ist mit keinerlei leistungsrechtlichen Nachteilen verbunden.

### DAS ZEICHNET UNS AUS

- Die Zufriedenheit der Versicherten steht im Mittelpunkt unseres Handelns
- Versicherte sind für uns Menschen und kein Versicherungsfall
- Lösungskompetenz, Freundlichkeit & Motivation gehören zu unseren Stärken

### SO ARBEITEN WIR

- Die individuelle Beratung wird durch feste Ansprechpartner in den Abteilungen sichergestellt
- Alle Mitarbeiter arbeiten eigenverantwortlich
- Bei der Suche nach Lösungen für komplexe Fragen werden Sie von Führungskräften unterstützt



### SO GEHEN WIR MITEINANDER UM

- Uns zeichnet ein gutes Arbeitsklima, Teamgeist und eine offene Unternehmenskultur aus
- Das Verhältnis zu Führungskräften ist durch gegenseitige Wertschätzung, Ehrlichkeit und Vertrauen geprägt
- Wir sind offen für neue Ideen und konstruktive Kritik, um uns kontinuierlich zu verbessern

### FÜR DIESE WERTE STEHT DIE BKK W&F ALS ARBEITGEBER

- Wir setzen auf qualifizierte, engagierte und mitdenkende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Eine gezielte Aus- und Weiterbildung garantiert das hohe Qualitätsniveau unseres Services
- Wir übertragen Verantwortung, um Handlungsspielräume zu ermöglichen und das unternehmerische Denken zu fördern

### SO VERHALTEN WIR UNS GEGENÜBER DRITTEN

- Konkurrenz und Wettbewerb sehen wir als Ansporn, besser und schneller zu werden
- Als Treuhänder von Beitragsgeldern agieren wir umsichtig und seriös
- Mit unseren Partnern arbeiten wir im Sinne eines größtmöglichen Erfolgs gleichberechtigt und vertrauensvoll zusammen

# SO FUNKTIONIERT DIE GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG

In Deutschland sind etwa 90 Prozent der Bevölkerung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert. Getragen wird sie von Gesetzlichen Krankenkassen, die als Körperschaften des öffentlichen Rechts finanziell und organisatorisch unabhängig sind. Sie führen die ihnen staatlich zugewiesenen Aufgaben also eigenverantwortlich durch.

## Solidarität & Sachleistung

Strukturprinzipien der GKV sind das Solidaritäts- und das Sachleistungsprinzip. Das Solidaritätsprinzip gewährleistet, dass jeder Versicherte unabhängig von Einkommen bzw. Beitragshöhe und Krankheitsrisiken medizinisch-notwendige Leistungen aus der GKV erhält. Das Sachleistungsprinzip stellt die Leistungen ohne finanzielle Vorleistungen der Versicherten sicher und wird durch die Ausgabe der Gesundheitskarte sichergestellt.

## Finanzierung

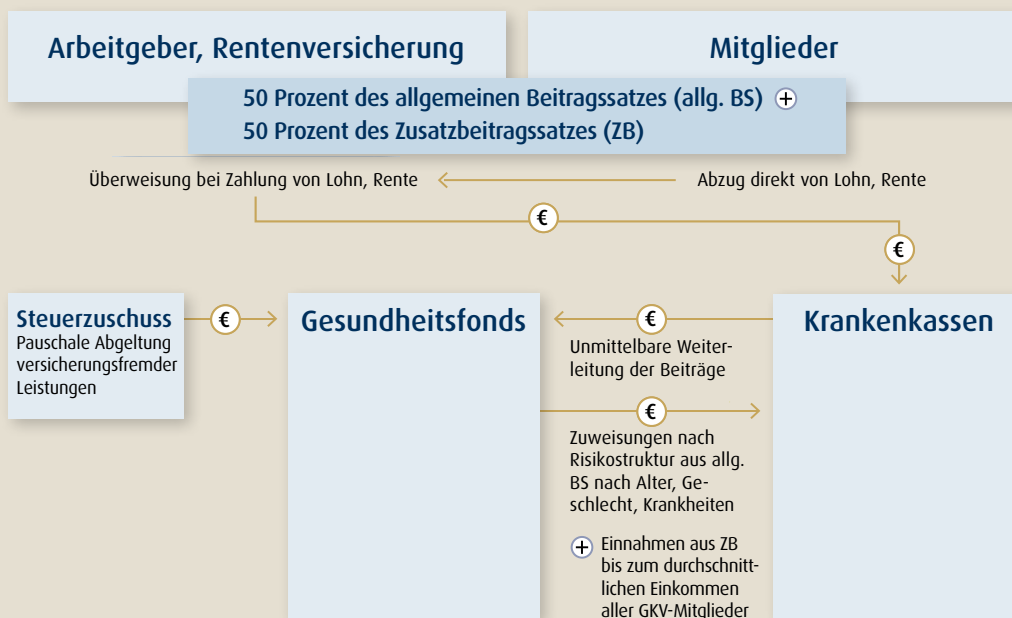
Finanziert werden die Leistungen der GKV im Wesentlichen durch Beiträge. Zentrale Geldsammelstelle ist der Gesundheitsfonds. Er wird vom Bundesversicherungsamt in Bonn verwaltet und erhält die Beitragseinnahmen unmittelbar nach deren Eingang bei den Krankenkassen. Diese finanzieren sich daher nicht aus den Beitragseinnahmen ihrer Versicherten. Sie erhalten seitdem stattdessen einen pauschalen Betrag - die so genannte Zuweisung - aus dem Gesundheitsfonds. Ihre Höhe ist abhängig von Alter,

Geschlecht sowie dem Gesundheitszustand der Versicherten einer Krankenkasse und wirkt daher als Risikostrukturausgleich zwischen den gesetzlichen Krankenkassen. Neben der versichertenbezogenen Zuweisung erhalten die Kassen darüber hinaus standardisierte Zuweisungen für Verwaltungskosten und Mehrleistungen. Über die je nach Personengruppe unterschiedlichen Grundlagen der Beitragsbemessung informieren wir Sie auf den nächsten Seiten.

## ARBEITNEHMER/RENTNER

Bei Arbeitnehmern werden die Beiträge zur Hälfte von den Arbeitgebern übernommen, dieses Prinzip gilt auch für die Beiträge von Rentnern durch die Rentenversicherung. Der hier zu Grunde liegende allgemeine Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung beträgt 14,6 Prozent. Hinzu kommt der ab 2019 ebenfalls von Arbeitnehmer und Arbeitgeber getragene Zusatzbeitrag der jeweiligen Krankenkasse. Bei der BKK W&F sind dies 1,39 Prozent. Erhebt eine andere Krankenkasse 0,1 Prozent mehr oder weniger als die BKK W&F, ergibt sich in diesem Jahr für Höchstbeitragszahler ein Unterschiedsbetrag von 2,27 Euro im Monat - ein geringer Wert, für den bei der BKK W&F zahlreiche Mehrleistungen inklusive sind. Es lohnt sich daher mehr denn je, die Wahl seiner Krankenkasse auf die gewünschten Leistungen und den dazu passenden Service auszurichten.

### Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung ab 2019





# SELBSTSTÄNDIGE

Bei der BKK W&F können sich auch Selbstständige freiwillig versichern.

## Beitragsgrundlagen

Freiwillig gesetzlich versicherte Selbstständige zahlen Beiträge aus den ihnen zur Verfügung stehenden Einnahmen wie z.B. Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit, Arbeitsentgelt, Miet-, Pacht- und Zinseinnahmen. Für die Einkünfte aus Arbeitseinkommen aus einer selbstständigen Tätigkeit und/oder die Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung werden die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung dabei vorläufig festgesetzt. Erst mit Vorlage des Einkommenssteuerbescheides des jeweiligen Kalenderjahres werden die Beiträge endgültig festgesetzt.

Als Beitragsbemessungsgrenze gilt im Jahr 2019 ein maximaler Betrag in Höhe von 4537,50 Euro. Mindestgrundlage der Beitragsberechnung von Selbstständigen bildet ein Betrag in Höhe von 1038,33 Euro, selbst wenn weniger Einnahmen erzielt bzw. erwartet werden. Wenn Sie Existenzgründer sind und von der Agentur für Arbeit einen Gründungszuschuss er-



halten, zählt auch dieser (abzüglich der Pauschale zur sozialen Sicherung) zu Ihren Einnahmen zum Lebensunterhalt und wird bei der Berechnung Ihrer Beiträge herangezogen. Senden Sie uns bitte mit Ihrer Anmeldung entsprechende Einkommensnachweise zu, insbesondere den letzten Einkommenssteuerbescheid.

## Krankenversicherung

Selbstständige ohne Anspruch auf Krankengeld zahlen ihre Beiträge auf Grund des ermäßigten Beitragssatzes der BKK W&F in Höhe von 14,0 Prozent. Wünschen Sie zusätzlich einen gesetzlichen Anspruch auf Krankengeld ab der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit wird der einheitliche, allgemeine Beitragssatz in Höhe von 14,6 Prozent angesetzt. Hinzu kommt in beiden Fällen der Zusatzbeitrag der BKK W&F in Höhe von 1,39 Prozent.

### BEISPIEL

**Mindestbeitrag Krankenversicherung ohne Krankengeldanspruch:**  
**1038,33 Euro x Gesamtbeitragssatz in Höhe von 15,39 Prozent = 159,80 Euro**

## Pflegeversicherung

Neben der Kranken- sind auch zur Pflegeversicherung Beiträge zu zahlen. Der Beitragssatz beträgt hier 3,05 Prozent. Hinzu kommt ein Zuschlag in Höhe von 0,25 Prozent für gesetzlich Versicherte, die das 23. Lebensjahr vollendet

und keine Kinder haben. Vor dem 1. Januar 1940 Geborene und Empfänger des neuen Arbeitslosengeldes II sind vom Zuschlag ausgenommen, ebenso wie Adoptiv-, Stief- und Pflegeeltern sowie verwaiste Eltern.

### BEISPIEL

**Pflegeversicherung mit Elterneigenschaft:**  
**1038,33 Euro x 3,05 Prozent = 31,67 Euro**

### BEISPIEL

**Pflegeversicherung ohne Elterneigenschaft:**  
**1038,33 Euro x 3,30 Prozent = 34,26 Euro**

## Fälligkeit der Beiträge

Freiwillig Versicherte sind für die Abführung ihrer Beiträge an die Krankenkasse selbst verantwortlich. Fällig sind die Beiträge am 15. des Folgemonats, z.B. für den Monat Oktober 2019 der 15. November 2019. Sofern Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat erteilen, werden wir die fälligen Beiträge immer monatlich zum Fälligkeitstermin von Ihrem

Konto abbuchen. Bitte beachten Sie, dass aufgrund des Bankweges die Abbuchung ca. 1 Arbeitstag vor dem 15. von uns vorgenommen wird. Falls Sie Ihre Beiträge selbst überweisen möchten, sollten Sie ebenfalls darauf achten, dass Sie die Überweisung so rechtzeitig tätigen, dass die Beiträge am 15. auf unserem Konto gutgeschrieben sind.

# BESONDERHEIT: KRANKENGELD FÜR SELBSTSTÄNDIGE

Freiwillig versicherte Selbstständige können einen Anspruch auf Krankengeld ab der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit über das gesetzliche Krankengeld zum allgemeinen Beitragssatz erwerben, wenn sie dies vorab gegenüber der Krankenkasse erklären.

## Berechnung

Das aus Arbeitseinkommen zu berechnende Krankengeld beträgt 70 v. H. des erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt (Regelentgelt).

Als Regelentgelt gilt für Versicherte, die nicht Arbeitnehmer sind, der kalendertägliche Betrag, der zuletzt vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit für die Beitragsbemessung maßgebend war. Für die Krankengeldberechnung kann lediglich derjenige Teil der in die Beitragsbemessung eingeflossenen Einkünfte berücksichtigt werden, der auf Arbeitseinkommen entfällt. Daher kann auch freiwillig versicherten Selbstständigen, die Beiträge auf Grundlage der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage entrichten, kein Anspruch auf ein Mindest-Krankengeld auf Basis der jeweiligen Mindestbeitragsbemessungsgrundlage eingeräumt werden.

Maßgebend für die Berechnung des Krankengeldes für Selbstständige ist das Arbeitseinkommen, das zuletzt vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit in die Beitragsbemessung eingeflossen ist. Andere Einkünfte (z.B. aus Kapitalvermögen oder Vermietung und Verpachtung) werden nicht berücksichtigt.

Zudem haben freiwillig versicherte Selbstständige keinen Krankengeldanspruch, wenn sie im maßgeblichen Bemessungszeitraum negatives Arbeitseinkommen erzielen.



## Beiträge aus Krankengeld

Vom Krankengeld sind Beiträge zur Pflegeversicherung zu berechnen. Die Beiträge werden von der BKK und dem Versicherten getragen. Bei fehlendem Nachweis der Elterneigenschaft ist der Beitragszuschlag von 0,25 Prozent zu erheben. Bestand in den 12 Monaten vor Beginn der Krankengeldzahlung eine Pflichtmitgliedschaft zur Rentenversicherung, sind Beiträge (Träger- und Versichertenbeiträge) zu berechnen. Unabhängig hiervon kann der Versicherte eine Pflichtmitgliedschaft bei der Rentenversicherung für die Dauer der Krankengeldzahlung beantragen. Zur Arbeitsförderung werden keine Beiträge berechnet. Ausnahme: Ein Versicherungspflichtverhältnis wird auf Antrag begründet. Selbstständige können dazu innerhalb eines Monats nach Aufnahme der Tätigkeit eine Pflichtmitgliedschaft bei der Agentur für Arbeit beantragen (§ 28a SGB III).

## Allgemeine Beitragspflicht

Während des Krankengeldbezuges besteht grundsätzlich Beitragsfreiheit in Höhe des dem Krankengeld zugrunde liegenden, beitragspflichtigen Arbeitseinkommens. Liegt das beitragspflichtige Arbeitseinkommen beispielsweise unterhalb der Mindeststufe bzw. werden weitere Einkünfte bezogen, besteht in Höhe des Differenzbetrages Beitragspflicht. Auch in anderen Konstellationen kann dies der Fall sein. Hierzu beraten wir Sie gerne individuell.

# SONSTIGE FREIWILLIG VERSICHERTE

Freiwillige Versicherungen sind aufgrund von verschiedensten Konstellationen möglich, so z.B. nach dem Ausscheiden aus der Familienversicherung oder der Krankenversicherung der Studenten.

## Beitragsgrundlagen

Beitragspflichtig sind alle Einnahmen zum Lebensunterhalt. Hierzu gehören auch Einnahmen des Ehepartners, wenn dieser nicht gesetzlich versichert ist. Sofern keine höheren Einnahmen vorliegen, werden hier Beiträge aus 1038,33 Euro berechnet. Für die Einkünfte aus Arbeitseinkommen aus einer selbstständigen Tätigkeit und/oder die Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung werden die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung dabei vorläufig festgesetzt. Erst mit Vorlage des Einkommenssteuerbescheides des jeweiligen Kalenderjahres werden die Beiträge endgültig festgesetzt. Als Beitragsbemessungsgrenze gilt im Jahr 2019 ein maximaler



Betrag in Höhe von 4537,50 Euro. Senden Sie uns bitte mit Ihrer Anmeldung entsprechende Einkommensnachweise zu (insbesondere den letzten Einkommensteuerbescheid).

## Krankenversicherung

Maßgeblich ist der bundeseinheitliche ermäßigte Beitragssatz (ohne Anspruch auf Krankengeld) in Höhe von 14,0 Prozent. Für Beiträge aus Renten und Versorgungsbezügen beträgt der allgemeine Beitragssatz 14,6 Prozent. Hinzu kommt jeweils der Zusatzbeitrag der BKK W&F in Höhe von 1,39 Prozent.

### BEISPIEL

**Mindestbeitrag ohne Anspruch auf Krankengeld:**

**1038,33 Euro x Gesamtbeitragsatz in Höhe von 15,39 Prozent = 159,80 Euro**

## Pflegeversicherung

Neben der Kranken- sind auch zur Pflegeversicherung Beiträge zu zahlen. Der Beitragssatz beträgt hier 3,05 Prozent. Hinzu kommt ein Zuschlag in Höhe von 0,25 Prozent für gesetzlich Versicherte, die das 23. Lebensjahr vollendet und keine Kinder haben.

Vor dem 1. Januar 1940 Geborene und Empfänger des neuen Arbeitslosengeldes II sind vom Zuschlag ausgenommen, ebenso wie Adoptiv-, Stief- und Pflegeeltern sowie verwaiste Eltern.

### BEISPIEL

**Pflegeversicherung mit Elterneigenschaft:**

**1038,33 Euro x 3,05 Prozent = 31,67 Euro**

### BEISPIEL

**Pflegeversicherung ohne Elterneigenschaft:**

**1038,33 Euro x 3,30 Prozent = 34,26 Euro**

## Fälligkeit der Beiträge

Freiwillig Versicherte ohne Arbeitgeber sind für die Abführung ihrer Beiträge an die Krankenkasse selbst verantwortlich. Fällig sind die Beiträge am 15. des Folgemonats, z.B. für den Monat Oktober 2019 der 15. November 2019. Sofern Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat erteilen, werden wir die fälligen Beiträge immer monatlich zum Fälligkeitstermin von Ihrem

Konto abbuchen. Bitte beachten Sie, dass aufgrund des Bankweges die Abbuchung ca. 1 Arbeitstag vor dem 15. von uns vorgenommen wird. Falls Sie Ihre Beiträge selbst überweisen möchten, sollten Sie ebenfalls darauf achten, dass Sie die Überweisung so rechtzeitig tätigen, dass die Beiträge am 15. auf unserem Konto gutgeschrieben sind.

# STUDENTEN

## Beitragsgrundlagen

Wenn die kostenfreie Familienversicherung endet, können Studierende sich vergünstigt bei der BKK W&F versichern und zusätzlich von umfangreichen Mehrleistungen profitieren. Der Beitrag zur so genannten Krankenversicherung der Studenten (KVdS) wird dabei aus den um 30 Prozent vergünstigten allgemeinen Beitragssatz zuzüglich Zusatzbeitrag berechnet. Der monatliche Beitrag bei der BKK W&F beträgt 75,35 Euro zur Krankenversicherung. Hinzu kommen 19,79 Euro (21,42 Euro für Kinderlose ab dem 23. Lebensjahr) zur Pflegeversicherung.

## SEPA-Mandat

Am einfachsten ist es, wenn Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat für die Beiträge erteilen. Dann ist eine monatliche Zahlung möglich. Wer kein SEPA-Lastschriftmandat unterschreiben möchte, muss die Beiträge für das Semester im Voraus zahlen. Die studentische Krankenversicherung endet in der Regel mit dem Abschluss des 14. Fachsemesters, spätestens mit Ablauf des Semesters, in dem Sie Ihren 30. Geburtstag feiern.



### TIPP: „JOB BEN“

Viele Studenten arbeiten während des Studiums nebenher. Um was für Tätigkeiten es sich dabei genau handelt, ist wichtig für die Frage, ob Beiträge zu einzelnen Zweigen der Sozialversicherung zu zahlen sind oder nicht. Auch der Zeitraum und der Zeitpunkt sind von Bedeutung.

Während der Vorlesungszeit können Sie wöchentlich maximal 20 Stunden arbeiten, ohne dass die Krankenversicherung als Student endet. Diese Grenze gilt bei mehreren Jobs für alle zusammengerechnet. Egal, wie viel Sie dabei verdienen. Das gilt auch, wenn bei Jobs am Wochenende ausnahmsweise eine Wochenarbeitszeit von mehr als 20 Stunden zusammenkommt. Der Job muss aber Nebensache bleiben. Wenn der Job von vornherein auf maximal drei Monate innerhalb eines Jahres begrenzt ist, kann die 20-Stunden-Grenze einmalig überschritten werden.

Während der vorlesungsfreien Zeit können Sie grundsätzlich mehr als 20 Stunden arbeiten, wenn die Beschäftigung auf die Semesterferien begrenzt ist. Die Krankenversicherung als Student bleibt dann bestehen. Rentenversicherungspflichtig ist eine Beschäftigung aber immer dann, wenn das monatliche Arbeitsentgelt 450 Euro übersteigt.

# FAMILIEN- VERSICHERTE

Ehegatte und Lebenspartner (bei eingetragenen Lebenspartnerschaften) sowie ihre Kinder sind ohne zusätzlichen Beitrag versichert, wenn sie nicht selbst als Mitglied versichert sind, sich gewöhnlich im Inland aufhalten und deren Gesamteinkommen 2019 eine Grenze von 445 Euro bzw. bei geringfügig entlohnten Beschäftigten bis zu 450 Euro monatlich nicht übersteigt.

## Was zählt zum Gesamteinkommen?

Zum Gesamteinkommen zählen alle Einnahmen, unter anderem Einnahmen aus

- einer Beschäftigung - inklusive der zu erwartenden Einmalzahlungen wie zum Beispiel Weihnachtsgeld,
- einer selbstständigen Tätigkeit,
- Vermietung und Verpachtung,
- Kapitalvermögen,
- Renten - auch Hinterbliebenenrenten - und
- steuerpflichtigen Unterhaltszahlungen.

Unter gewissen Umständen können sich Aufwendungen wie z.B. Werbungskosten mindernd auf das Gesamteinkommen auswirken. Sprechen Sie uns hierzu bitte einfach an.

## Altergrenzen für Kinder

Für ihre Kinder besteht die kostenfreie Familienversicherung

- bis zum 23. Lebensjahr, wenn sie nicht erwerbstätig sind, oder
- bis zum 25. Lebensjahr, wenn sie in schulischer oder beruflicher Ausbildung sind oder ein freiwilliges soziales Jahr (ohne Arbeitsentgelt) ableisten, evtl. verlängert um den gesetzlichen Wehr- oder Zivildienst.

## Besonderheiten bei der Familienversicherung von Kindern

Behinderte Kinder sind ohne Altersbegrenzung versichert, wenn sie wegen der Behinderung nicht selbst für ihren Unterhalt sorgen können. Die Behinderung muss bereits während eines Anspruchs auf Familienversicherung eingetreten sein.

Als Kinder gelten auch Stiefkinder und Enkel, die das Mitglied überwiegend unterhält, sowie Pflegekinder, die in dauerhafter häuslicher Gemeinschaft mit den Pflegeeltern leben und Adoptivkinder sowie Adoptionspflegekinder, wenn sie mit der Einwilligung ihrer leiblichen Eltern adoptiert werden sollen und mit dem Mitglied bereits in häuslicher Gemeinschaft leben.

Auch wenn ihr Ehegatte Mitglied einer anderen Krankenkasse sein sollte, so können ihre Kinder bei der BKK W&F versichert werden. Ausnahme: Ist bei verheirateten Paaren das Eltern- teil mit dem höheren Einkommen nicht gesetzlich versichert und seine Einnahmen liegen über der für ihn maßgeblichen Versicherungspflichtgrenze, dürfen die Kinder nicht familien- versichert werden.





## VORSORGELEISTUNGEN - PERSPEKTIVEN FÜR EINE STARKE GESUNDHEIT

Werden Symptome und Warnsignale frühzeitig erkannt, können viele Krankheiten erfolgreich behandelt oder sogar ganz verhindert werden. Wenn sie rechtzeitig festgestellt werden, verbessern sich die Chancen auf Heilung deutlich.

### GESUNDHEITSKURSE

Als Versicherter der BKK W&F wählen Sie aus einer breiten Palette von kostenfreien Gesundheits- und Präventionskursen in der Nähe Ihres Wohnortes oder im Rahmen einer Gesundheitsreise. Yoga, Pilates, Aqua-Fitness oder Thai-Chi sind ebenso im Angebot wie Rückentraining, Konditionstraining und viele andere wertvolle Gesundheitskurse. Gerne helfen wir Ihnen mit einer Kursdatenbank unter

[www.bkk-wf.de](http://www.bkk-wf.de) bei der Auswahl eines geeigneten Angebots. Eine vorherige Genehmigung ist bei diesen Kursen nicht notwendig. Haben Sie keine Zeit oder keine Gelegenheit, um einen Gesundheitskurs oder Präventionskurs aufzusuchen? Dann tun Sie doch einfach online etwas für sich und Ihr Wohlbefinden! Steigern Sie Ihre Lebensqualität mit interaktiven Programmen von zu Hause aus.



Pro Jahr stellen wir Ihnen ein persönliches Gesundheitsbudget in der Höhe von 500 Euro zur Verfügung. Aus diesem Budget erstatten wir die Kosten von maximal zwei Angeboten. Voraussetzung ist, dass Sie an mindestens 80 Prozent der angebotenen Kurseinheiten teilgenommen haben. Alternativ erstatten wir Ihnen gerne bis zu 160 Euro für das Kursprogramm einer Gesundheitsreise.

## PROFESSIONELLE ZAHNREINIGUNG

Jeder gesetzlich Versicherte hat einmal im Jahr die Möglichkeit einer kostenfreien Zahnsteinentfernung. Darüber hinaus bieten viele Zahnärzte mittlerweile eine professionelle Zahnreinigung als sinnvolle Ergänzung an, um Belege und Zahnstein nachhaltig entgegen zu wirken. Vorteil: Das Risiko für Zahnkrankheiten reduziert sich deutlich und auch Kronen oder Brücken haben bei regelmäßiger Durchführung eine längere Lebensdauer. Die Behandlung reduziert außerdem Verfärbungen durch Kaffee, Tee oder Tabak. Jede Reinigung wird mit einer Zahnpolitur beendet, anschließend sorgt ein Fluorid-Gel



für Schutz und Stärkung des Zahnschmelzes. So sind Ihre Zähne rundum versorgt und sehen wieder schön aus.

**i** Die BKK W&F erstattet Versicherten ab Vollendung des 18. Lebensjahres die Kosten professioneller Zahnreinigungen beim Wunschzahnarzt im Rahmen des Mehrleistungsbudgets Zähne bis zur Höhe von 50 Euro pro Jahr.

Voraussetzungen:

- Der Betrag wurde noch nicht über die im Rahmen des Budgets alternativ ebenfalls möglichen Mehrleistungen ausgeschöpft (höherwertige Zahnfüllungen oder Leistungen der Anästhesie).
- Es wurde keine kostenfreie Zahnreinigung über das Zahnarzt Netzwerk Ihren-Zähnen-zuliebe genutzt.
- Die Rechnungen werden im Original bis spätestens 31. März des Folgejahres eingereicht.

## FRÜHERKENNUNGSUNTERSUCHUNGEN (VORSORGEUNTERSUCHUNGEN)

Krankheiten lassen sich verhüten oder durch Früherkennung rechtzeitig entdecken – dann sind die Heilungschancen auch am größten. Möglich wird dies einerseits durch eine gesundheitsbewusste Lebensweise und andererseits durch die Teilnahme an folgenden Vorsorgeprogrammen:

### Krebsfrüherkennung für Frauen ab 20

Weil Veränderungen rechtzeitig erkannt werden können, haben Frauen sehr gute Chancen bei der Früherkennung von Gebärmutterhals- und Brustkrebs. Lassen Sie sich von Ihrem 20. Geburtstag an einmal im Jahr von Ihrer Frauenärztin/ Ihrem Frauenarzt vorsorglich untersuchen.

Ab 50 Jahren besteht zudem ein Anspruch auf eine Dickdarmuntersuchung. Wenn Sie keine Darmspiegelung durchführen lassen möchten, haben Sie nach den jährlichen Stuhlteststreifen mit 55 Jahren Anspruch auf einen zweijährlichen Stuhltest. Dies gilt entsprechend, wenn zwar die erste Darmspiegelung erfolgt, nicht jedoch die zweite nach zehn Jahren.

### Krebsfrüherkennung für Männer ab 45 Jahren

Alle Männer sollten einmal im Monat ihre Haut auf Veränderungen beobachten und ihre Hoden auf Verdickungen bzw.

Verhärtungen abtasten. Die Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen der Prostata und des äußeren Genitales ab 45 sowie des Dickdarms ab 50 Jahren umfassen vielfältige Untersuchungen. Ab 50 Jahren beginnt auch hier die Dickdarmuntersuchung. Bei Verzicht auf eine Darmspiegelung haben Sie nach den jährlichen Stuhlteststreifen mit 55 Jahren Anspruch auf einen zweijährlichen Stuhltest. Dies gilt entsprechend, wenn zwar die erste Darmspiegelung erfolgt, nicht jedoch die zweite nach zehn Jahren.

### Gesundheitsuntersuchung für Frauen und Männer (Check-up)

Diese Gesundheitsuntersuchung bezieht sich insbesondere auf Herz-Kreislaufkrankungen, Nierenerkrankungen und Stoffwechselstörungen; sie ist einmalig zwischen 18 und 34 Jahren und ab 35 alle drei Jahre möglich.

Sie können zwischen Allgemeinärzten, praktischen Ärzten und Internisten wählen. Ihr Hausarzt kann auf Grund seiner Kenntnisse und Aufzeichnungen die erhobenen Befunde in ein Gesamtbild einfügen. Bietet Ihr Arzt auch eine Krebsfrüherkennungsuntersuchung an, so sollten Sie diese nutzen.

**i** Alle genannten Früherkennungsuntersuchungen sind für Sie kostenfrei und werden direkt über Ihre Gesundheitskarte abgerechnet.

## SPORTMEDIZINISCHE VORSORGEUNTERSUCHUNG

Versicherte der BKK W&F können eine sportmedizinische Vorsorgeuntersuchung und Beratung in Anspruch nehmen, wenn diese nach ärztlicher Bescheinigung dazu geeignet und notwendig ist, kardiale oder orthopädische Erkrankungen zu verhüten oder frühzeitig zu erkennen und ihre Verschlimmerung zu vermeiden.

Sofern ärztlich bescheinigte Risiken vorliegen, aufgrund derer zusätzlich ein Belastungselektrokardiogramm, eine Lungen-

funktionsuntersuchung und eine Laktatbestimmung erforderlich sind, können Versicherte auch diese erweiterten Leistungen zusätzlich in Anspruch nehmen.

Die BKK W&F erstattet alle zwei Jahre 90 Prozent des Rechnungsbetrages, maximal 70 Euro pro Basisuntersuchung bzw. 170 Euro inkl. der erweiterten Leistungen. Die Erstattungsunterlagen müssen dabei bis spätestens 31. März des Folgejahres bei der BKK W&F eingehen.

## MEDIZINISCHE VORSORGE

Die BKK W&F beteiligt sich gerne auch an den Kosten bestimmter privat finanzierte Vorsorgemaßnahmen. Konkret unterstützt werden dabei folgende Untersuchungen:

- Glaukomfrüherkennungsuntersuchungen
- Hautkrebscreenings unterhalb des 35. Lebensjahres in Bremen, Saarland, Sachsen und Berlin (In den anderen Bundesländern bieten wir diese besondere Mehrleistung bereits mit direkter Abrechnung über die Gesundheitskarte an)

- Mammographien für Versicherte vor dem 50. Lebensjahr
- Mamma-Sonographien
- Gesundheitsuntersuchungen vor dem 35. Lebensjahr oder
- Knochendichtemessungen (ab 55, alle 2 Jahre)

Versicherten steht ein Betrag von 25 Euro jährlich zur Erstattung privat finanzierter Vorsorgeuntersuchungen zur Verfügung. Voraussetzung ist jeweils ein begründeter Verdacht aufgrund von Risikofaktoren sowie eine Vorlage der entsprechenden Erstattungsunterlagen bis zum 31. März des Folgejahres.

## IMPFUNGEN

Die BKK W&F übernimmt gerne die Kosten der empfohlenen, unverzichtbaren Schutzimpfungen bei Kindern. Erwachsenen empfehlen wir, alle 10 Jahre die Impfung gegen Wundstarrkrampf und Diphtherie auffrischen zu lassen. Über 60-jährigen raten wir zur Impfung gegen Virusgrippe (Influenza) und Lungenentzündung. Darüber hinaus beteiligt sich die BKK W&F im Rahmen besonderer Satzungsleistungen unter anderem an nicht beruflich bedingten Reiseimpfungen.

Weiterhin werden die Kosten des Impfstoffes gegen Humane Papillomviren (HPV, Gebärmutterhalskrebs) für Mädchen von 9 bis 14 Jahren, für Jungen von 9 bis 14 Jahren (Nachholimpfung bis 17) und für Frauen im Alter von 15 bis 26 Jahren übernommen.

Die Erstattung der Impfstoffe erfolgt ohne Abzug der bei vielen anderen Krankenkassen üblichen Apotheken- und Herstellerrabatte.

## BONUSPROGRAMM

Mit unserem Bonusprogramm lohnt es sich gleich doppelt, gesund zu leben. Denn wer auf seine Gesundheit achtet, gewinnt deutlich an Lebensqualität und erhält zusätzlich eine

Geldprämie. Für Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr bieten wir ein spezielles Bonusprogramm an.



Versicherte ab dem vollendeten 18. Lebensjahr haben 2019 Anspruch auf einen pauschalen Bonus in Höhe von 100 Euro, wenn sie 3 aus 14 möglichen Gesundheitsmaßnahmen nachweisen. Der Kinder- und Jugendbonus beträgt pauschal 30 Euro. Der Bonus muss bis spätestens 31. März 2020 beantragt werden. Mehr Informationen zu den Bonusvoraussetzungen finden Sie in dem jeweiligen BKK Bonuspass.





# HAUPTSACHE GESUND WERDEN - UNTERSTÜTZUNG FÜR ALLE FÄLLE

Gesundheit ist das Wichtigste im Leben. Sollte dennoch einmal Behandlungsbedarf bestehen, ist es gut, wenn man einen Partner mit vielen unterstützenden Angeboten an seiner Seite hat – so wie die BKK W&F.

## ANTIALLERGIEZWISCHENBEZÜGE (ENCASINGS)

Hausstaubmilben finden sich im gesamten Haushalt und finden dort ausreichend Nahrung im Hausstaub. Die mikroskopisch kleinen Tiere mögen Feuchtigkeit, gleichbleibende Wärme und sind sogenannte Lichtfluter. Sie leben deshalb bevorzugt in unserem Bett und vor allem in der Matratze, dort sind die Lebensbedingungen für Milben am besten. Vielen Menschen bereitet

dies starke gesundheitliche Beschwerden. Die gesundheitliche Belastung kann über spezielle allergendichte Milbenschutzbezüge reduziert werden. Denn die höchste Konzentration der Milben findet man in Matratzen. Diese sogenannten Encasings sind allergendicht und halten die allergieauslösenden Partikel zurück.

**i** Versicherte der BKK W&F haben im Rahmen einer besonderen Mehrleistung einmal jährlich Anspruch auf medizinisch notwendige Antiallergiezwischenbezüge. Bitte senden Sie uns dazu eine ärztliche Verordnung zu, wir kümmern uns im Anschluss um alles Weitere.

## DISEASE MANAGEMENT PROGRAMME (DMP / BKK MEDPLUS)

Chronisch Kranke bedürfen oft lebenslanger medizinischer Behandlung. Was dabei zählt, ist die optimale Abstimmung aller Beteiligten. Die BKK W&F bietet vielen chronisch erkrankten Kunden hier mit der Teilnahme an BKK MedPlus Behandlungsprogrammen - auch als Disease Management Programme (DMP) bekannt - eine wertvolle Hilfestellung.

Das Programm richtet sich an Erwachsene aber auch Eltern von Kindern, die an Typ-1-Diabetes, Typ-2-Diabetes, Brustkrebs, koronarer Herzkrankheit, Asthma oder COPD erkrankt sind und die

aktiv zum Erfolg ihrer Behandlung beitragen möchten. Die Teilnahme ist denkbar einfach, natürlich freiwillig und selbstverständlich kostenfrei. Da für Patienten im Rahmen der Programme aus gesetzlichen Gründen mehr Gelder zur Verfügung gestellt werden, ist die Teilnahme aber schriftlich zu erklären.

Versicherten, die sich für das Programm entscheiden, zahlen wir eine einmalige Prämie von 60 Euro mit der Einschreibung aus.

## HAUSARZTMODELL

Hausärzte spielen bei der medizinischen Versorgung eine besondere Rolle. Im Krankheitsfall sind sie in der Regel der erste Ansprechpartner, denn gerade durch die oft langjährige Verbindung mit ihren Patienten kennen die Hausärzte die Krankengeschichte sowie das soziale und familiäre Umfeld meist schon sehr genau. Ab dem vollendeten 18. Lebensjahr können sich Kunden der BKK W&F in immer mehr Bundesländern über eine Teilnahmeerklärung bei ihrem Hausarzt in unser Hausarztmodell einschreiben. Eine Liste finden Sie unter [www.bkk-wf.de](http://www.bkk-wf.de).

Teilnehmer verpflichten sich, im Krankheitsfall immer zunächst zum Hausarzt zu gehen und Fachärzte nur auf Überweisung des Hausarztes in Anspruch zu nehmen. Die Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung ist für die Versicherten freiwillig. Die Versicherten sind an die Wahl ihres Hausarztes mindestens ein Jahr gebunden.

Versicherten, die sich für das Programm entscheiden, zahlen wir eine einmalige Prämie von 40 Euro mit der Einschreibung aus.

## HAUSHALTSHILFE

Können Versicherte aus gesundheitlichen Gründen ihren Haushalt nicht weiterführen, können Krankenkassen Leistungen einer Haushaltshilfe übernehmen.



**i** Die BKK W&F leistet für bis zu 30 Wochen. Voraussetzung ist, dass niemand in Ihrem Haushalt lebt, der die Aufgaben übernehmen kann.

## HÄUSLICHE KRANKENPFLEGE

Anstelle einer Krankenhausbehandlung ist neben der ärztlichen Betreuung auch die Pflege durch Fachkräfte zu Hause in Ihrer vertrauten Umgebung möglich.

Die BKK W&F trägt hierfür die Kosten als besondere Mehrleistung ohne zeitliche Begrenzung (gekoppelt an die Notwendigkeit der Behandlungspflege). Dies gilt auch, wenn die Pflege zur Sicherung der ärztlichen Behandlung notwendig ist. Voraussetzung ist auch hier, dass niemand im Haus-

halt des Versicherten lebt, der die Pflege übernehmen kann. Die gesetzliche Zuzahlung hängt von der Zahl der Verordnungen und von der Dauer der häuslichen Krankenpflege ab. Sie beträgt zehn Euro pro Verordnung sowie zehn Prozent der täglichen Kosten. Diese gelten maximal für die ersten 28 Tage der häuslichen Krankenpflege pro Kalenderjahr. Für Minderjährige fällt keine Zuzahlung an.

## INTEGRIERTE VERSORGUNG

Mit integrierten Versorgungsverträgen bieten wir Ihnen bei verschiedenen Erkrankungen die Teilnahme an zusätzlichen Behandlungsmöglichkeiten. Dabei wird die Vernetzung der ambulanten, stationären aber auch rehabilitativen Behandlung unserer Versicherten enger verzahnt und damit effektiver. Ob Praxen, Krankenhäuser, Apotheken, Krankengymnasten, Rehabilitationseinrichtungen oder Psychologen, alle haben ein klar definiertes Therapieziel. Da im Sinne einer besseren Kostentransparenz konkrete Pauschalen vereinbart

sind, spart die BKK W&F zudem Kosten im Vergleich zur normalen Regelversorgung ein.

Die BKK W&F verfügt über eine Vielzahl an Integrierten Versorgungsverträgen mit regionalen Partnern. Wenn Sie im Falle einer Erkrankung von Ihrem behandelnden Arzt einen Hinweis auf die Möglichkeit einer - freiwilligen - Teilnahme an Integrierter Versorgung erhalten, sprechen Sie uns einfach an, wir helfen Ihnen gerne weiter.

## PFLEGEVERSICHERUNG

Jeder Versicherte der BKK W&F ist selbstverständlich auch pflegeversichert. Kinder und Ehepartner sind – wie bei der Familienversicherung – beitragsfrei mitversichert.

Ausführliche Informationen zur Pflegeversicherung finden Sie in einer gesonderten Broschüre, die Sie gerne kostenfrei bei uns anfordern können.



# ALTERNATIVE HEILMETHODEN - SINNVOLLE ERGÄNZUNG DER SCHULMEDIZIN

Immer mehr Menschen versuchen, ihre Krankheiten durch alternative Heilmethoden zu lindern oder zu heilen. In der Regel sind alternative Heilmethoden eigenständige Therapieformen – sie können aber auch als ergänzende Alternative zur klassischen Schulmedizin gesehen werden.

## AKUPUNKTUR

Die Reizung von Akupunkturpunkten ist wohl die älteste und am weitesten verbreitete Heilmethode der Welt. Durch Einstiche mit Nadeln an genau festgelegten Punkten der Haut können Störungen im Körperinneren beseitigt oder gelindert werden. Bei der aus der chinesischen Medizin stammenden Methode der Nadelakupunktur sollen durch Punktion bestimmter Hautstellen mit legierten Metallnadeln Schmerzzustände oder Organkrankheiten beeinflusst werden. Diese Heilmethode hat in China eine lange, mehrere tausend Jahre alte Tradition. Nach traditioneller chinesischer Vorstellung ziehen sich 14 miteinander verbundene Linien netzartig über die Körperoberfläche des Menschen. Wegen ihrer Ähnlichkeit mit dem Koordinatennetz der Erde werden sie auch als Meridiane be-

zeichnet. In den Meridianen fließt die Lebensenergie Qi. Sie gelangt an den auf den Meridianen gelegenen Akupunkturpunkten an die Körperoberfläche. Hier soll der Energiefluss des Meridians durch die Akupunktur beeinflusst werden.

Für folgende Anwendungsgebiete sind die Kosten von bis zu zehn Akupunktursitzungen direkt über die Gesundheitskarte abrechenbar, wenn sie von einem Vertragsarzt mit entsprechender Qualifikation durchgeführt werden und das Leiden länger als sechs Monate besteht:

- Chronische Lendenwirbelschmerzen
- Chronische Schmerzen bei entzündlichen Gelenkerkrankungen (Osteoarthritis)

## ANTHROPOSOPHISCHE MEDIZIN

Der Begriff der anthroposophischen Medizin setzt sich zusammen aus den griechischen Wörtern „anthropos“, der Mensch, und „sophia“, die Weisheit. Seit 1976 ist die anthroposophische Medizin im Arzneimittelgesetz als „besondere Therapie- richtung“ und seit 1989 als medizinische Richtung im Sozial- gesetzbuch verankert und anerkannt. Die anthroposophische Medizin ist eine Erweiterung der naturwissenschaftlichen Medizin. Sie schließt deren diagnostische und therapeutische Verfahren prinzipiell mit ein und bringt sie bei allen Krankheitsprozessen, in denen dies erforderlich ist, in vollem Umfang zur Anwendung. Es liegt in der Verantwortung des Arztes, im Einzelfall zu beurteilen, welche physischen, funktionellen, psychosozialen und biografischen Aspekte in Diagnostik und Therapie zu berücksichtigen sind.

Die Anwendung anthroposophischer Therapieverfahren (oft durch Heilmittel wie Heileurythmie, Kunsttherapie und rhythmische Massagen) ist grundsätzlich bei solchen Erkrankungen sinnvoll, bei denen eine Heilung oder Linderung durch spezifisches therapeutisches Ansprechen von potenziell noch vorhandenen Selbstordnungs- bzw. Selbstheilungskräften zu erwarten ist. Als Mitglied der BKK W&F erhalten Sie bei teilnehmenden Vertragsärzten und teilnehmenden Heilmittel- erbringern folgende anthroposophische Leistungen:

- Beratung und Behandlung mit anthroposophischer Medizin
- Versorgung mit Heilmitteln der anthroposophischen Medizin



Die Abrechnung erfolgt nach Vorlage Ihrer Gesundheitskarte direkt zwischen dem behandelnden Arzt und uns. Ärzte, die dem integrierten Versorgungsvertrag der BKK W&F und dem Dachverband der Anthroposophischen Medizin in Deutschland (DAMI) beigetreten sind, finden Sie unter [www.bkk-wf.de](http://www.bkk-wf.de). Hinweis: Die BKK W&F garantiert aus rechtlichen Gründen explizit keinen Leistungsanspruch für die Zukunft.

## CHIROTHERAPIE

Bei der chirotherapeutischen Behandlung unterscheidet man zwischen zwei Hauptrichtungen. Eine ist die „Mobilisation“, die durch sanfte Techniken das natürliche Gelenkspiel wiederherstellt. Dabei werden die Gelenke behutsam mobilisiert, um die Schmerzauslösung zu vermeiden. Variante Nummer zwei ist die „gezielte Manipulation“. Sie bewirkt das „Wiedereinrenken“ der Wirbelsäule und löst so Bewegungsblockaden. Der Patient nimmt dies als Knacken wahr und spürt gleichzeitig ein spontanes Nachlassen der Schmerzen im zuvor

betroffenen Wirbelsäulenbereich. Wenn Blockaden oder Schmerzen der Wirbelsäule akut auftreten, ist es wichtig, den Arzt möglichst schnell aufzusuchen. So verschwinden Schmerzen erfahrungsgemäß schneller, wenn die Blockaden sofort und gezielt gelöst werden.

Die Kosten der Behandlung werden von der BKK W&F übernommen, wenn die Therapie von einem hierfür qualifizierten Vertragsarzt durchgeführt wird. Dieser rechnet die Behandlung über Ihre Gesundheitskarte direkt mit uns ab.

## ELEKTROTHERAPIE

Die Elektrotherapie wird speziell bei Schmerzbehandlungen, muskulären Verspannungen und zur Kräftigung der Muskulatur eingesetzt. Bei dieser Therapie fließen elektrische Ströme mit verschieden hoher Schwingungsfrequenz in der Regel direkt durch die Haut. Dabei gibt es verschiedene Varianten der Elektrotherapie, wie die Reizstromtherapie, Reizstrommassage und Elektrogymnastik.

Wichtig: Trägt der Patient einen Herzschrittmacher oder Metallimplantate (z. B. nach operativen Eingriffen), darf die Elektrotherapie nicht angewandt werden.

Von einem Vertragsarzt verordnete Elektrotherapie-Anwendungen gelten als Heilmittel und werden von uns übernommen. Sie tragen lediglich Ihren gesetzlich vorgesehenen Eigenanteil.

## GESUNDHEITSKURSE: ENTSPANNUNGSVERFAHREN & AUTOGENES TRAINING

Bekannt sind vor allem die asiatischen Entspannungsverfahren unter den Namen Hatha-Yoga, Tai-Chi oder Qigong. Ihr gemeinsames Ziel: Stress und damit verbundene körperliche und seelische Probleme gezielt abbauen.



**i** Eine Vielzahl an Kursen finden Sie auf unserer Homepage in der BKK-Kursdatenbank. Wenn Sie sich nicht sicher sind, ob Ihr Wunschkurs anerkannt ist, wenden Sie sich am besten vor dem Beginn an unsere Fachberater. Die Kosten qualifizierter Angebote zur Gesundheitsförderung erstatten wir zwei Mal im Kalenderjahr zu 100 Prozent, bis zur Gesamthöhe von 500 Euro.

## HOMÖOPATHIE

Der Begriff „Homöopathie“ stammt aus dem Griechischen („homoios“ = ähnlich und „pathos“ = Leiden). Die klassische Homöopathie baut auf dem Prinzip der Ähnlichkeit auf: Ähnliches wird mit Ähnlichem geheilt. Dieser Ansatz ist deshalb interessant, weil die moderne Medizin – trotz ihrer enormen Bandbreite – nicht bei allen Erkrankungen hilft. Wer sich homöopathisch beraten und behandeln lassen möchte, sollte unbedingt einen auf diesem Gebiet spezialisierten Arzt aufsuchen.

Bei jedem zugelassenen Vertragsarzt, der der Zusatzbezeichnung Homöopathie führt oder Inhaber eines Homöopathie-Diploms des Deutschen Zentralvereins homöopathischer

Ärzte e.V. (DVZhÄ) ist und in unseren Listen unter [www.bkk-wf.de](http://www.bkk-wf.de) geführt ist, folgende Leistungen ohne Eigenbeteiligung:

- Erstanamnese  
(erstes ausführliches Gespräch mit dem Arzt zur Feststellung des physischen und psychischen Gesamtbildes)
- Folgeanamnese  
(Kontrolle des Behandlungs- und Heilungsablaufs)
- Arzneiauswahl  
(Auswahl des geeigneten homöopathischen Mittels basierend auf den Analysen)
- homöopathische Analyse und Beratung  
(Beantwortung von Fragen während der Behandlung)

**i** Die Abrechnung erfolgt – bei Vorlage Ihrer Gesundheitskarte – auch hier direkt zwischen Arzt und uns. Ärzte, die dem Homöopathievertrag mit der BKK W&F beigetreten sind, finden Sie unter [www.bkk-wf.de](http://www.bkk-wf.de).



## NATURHEILKUNDLICHE ARZNEIMITTEL

Die BKK W&F erstattet ihren Versicherten nicht verschreibungspflichtige, apothekenpflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie, deren Einnahme ärztlich verordnet wurde. Das Arzneimittel muss in einer Apotheke oder im Rahmen des nach deutschem Recht zulässigen Versandhandels bezogen und nicht von der Versorgung durch Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossen worden sein. Der Zuschuss beträgt maximal 130 Euro je Kalenderjahr, ohne prozentuale Begrenzung. Auch hier müssen die entsprechenden Erstattungsunterlagen bis zum 31. März des Folgejahres vorgelegt werden.

## LYMPHDRAINAGE

Als manuelle Lymphdrainage wird die manuelle Ab- und Weiterführung von Gewebsflüssigkeit über Gewebsspalten bzw. Lymphgefäße bezeichnet. Sie beruht auf rhythmisch kreisenden Grifftechniken, u. a. dem flachen Auflegen der Finger und Hände. Dies und der jeweils fein dosierte Druck erfolgen je nach Krankheitsbild in einer festgelegten Reihenfolge. Die Lymphdrainage eignet sich besonders für die Behandlung

unterschiedlichster Typen sogenannter Ödeme, also Wasseransammlungen im Gewebe.

Die Kosten einer medizinisch notwendigen Behandlung übernimmt die BKK W&F direkt über Ihre Gesundheitskarte, wenn die Lymphdrainage von einem Vertragsarzt verordnet wurde. Sie tragen lediglich den gesetzlich vorgesehenen Eigenanteil.

## MASSAGEN

Die klassische Form der Massage ist die manuelle Massage, bei der der Therapeut mit seinen Händen versucht, muskuläre Verspannungen zu lösen. Dies kann durch Druck, Zug oder streichende Bewegungen erfolgen. Durch gezielte Reizungen der Nervenenden sollen außerdem die Selbstheilungskräfte des Körpers aktiviert werden.

Die Kosten einer medizinisch notwendigen Behandlung übernimmt die BKK W&F direkt über die Gesundheitskarte, wenn die Massagetherapie von einem Vertragsarzt verordnet wurde. Sie tragen lediglich den gesetzlich vorgesehenen Eigenanteil.

## OSTEOPATHIE

Osteopathie ist die manuelle Diagnostik und Therapie am Bewegungssystem, den inneren Organen und am Nervensystem. Bei der Behandlung wird komplett auf Apparate, Spritzen und Medikamente verzichtet. Sie gilt somit als sanfte und ganzheitliche Heilmethode. Bei der Osteopathie spielen die Selbstheilungskräfte des Patienten eine zentrale Rolle. Die Therapie soll Blockaden abbauen und

das Gleichgewicht aller Körpersysteme wiederherstellen.

Es gibt viele Therapeuten, die osteopathische Leistungen anbieten. Da der Begriff in Deutschland nicht berufsrechtlich geschützt ist, sagt er jedoch nichts über die Qualifikation aus. Wenn Sie sich nicht sicher sind, ob die Qualifikation ausreicht, fragen Sie bitte vor Beginn einer Behandlung bei uns nach, ob wir den von Ihnen ausgewählten Osteopathen anerkennen.



Die BKK W&F erstattet 100%, bis zu 360 Euro für ärztlich verordnete osteopathische Behandlungen. Diese müssen von Ärzten, Physiotherapeuten oder Heilpraktikern durchgeführt werden, die Mitglied in einem Berufsverband der Osteopathen sind oder eine Ausbildung absolviert haben, die zum Beitritt in einen Berufsverband berechtigt. Die entsprechenden Erstattungsunterlagen müssen bis zum 31. März des Folgejahres vorgelegt werden.



## LEISTUNGEN IN DER SCHWANGERSCHAFT - FÜR EINEN GESUNDEN START INS LEBEN

Die Geburt eines Kindes ist für werdende Eltern ein spannendes und prägendes Erlebnis, das viele Fragen und Entscheidungen mit sich bringt. Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) versorgt junge Familien mit Beratungsleistungen, finanzieller Unterstützung und natürlich der medizinischen Versorgung – vor, während und nach der Geburt ihres Kindes, damit es Mutter und werdendem Kind an nichts fehlt.

### VORSORGE

In der Regel dauert eine Schwangerschaft rund 40 Wochen. Werdenden Müttern stehen sowohl in dieser Zeit als auch nach der Entbindung umfangreiche Vorsorgeleistungen zu. Neben speziellen Tests wie der Blutgruppenbestimmung, der Bestimmung des Rhesusfaktors, einem Antikörpersuchtest oder einer Bestimmung des Schutzes vor einer Rötelninfektion (Röteln-titer) gibt es dabei zahlreiche sich wiederholende Schwangerschaftsuntersuchungen.

Bis zur 32. Schwangerschaftswoche sind Kontrollen alle vier Wochen vorgesehen. Ab dann werden die Termine

bis zum errechneten Termin zweiwöchentlich sein. Ist der errechnete Geburtstermin erreicht, werden die Kontrollen bis zum zehnten Tag über dem Termin alle zwei Tage stattfinden. Dann sind bis zum 14. Tag tägliche Kontrollen angesetzt. Danach wird die Geburt eingeleitet. Bei Risiken, wie z.B. einer Zwillingsschwangerschaft, werden die Vorsorgetermine alle zwei Wochen sein, dann wöchentlich. Routineuntersuchungen sind für Sie kostenfrei und werden direkt über Ihre Gesundheitskarte abgerechnet.



## MEHRLEISTUNGSBUDGET SCHWANGERSCHAFT

Als besondere Mehrleistung erstattet die BKK W&F bis zu 300 Euro je Schwangerschaft für folgende privatärztlich durchgeführte Vorsorgeuntersuchungen:

- Toxoplasmosetest
- Triple-Test
- Nackentransparenzmessung,
- 3D-und/oder 4D-Ultraschalluntersuchung
- Serologische Untersuchungen auf Infektionen, z.B. HIV

Voraussetzung ist, dass ein konkreter individueller Untersuchungsanlass besteht. Darüber hinaus kann der Betrag auch (anteilig) für folgende Leistungen genutzt werden:

- nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel (sofern frauenärztlich verordnet, nach deutschem Recht bezogen und nicht von der Versorgung ausgeschlossen)
- die Teilnahme eines für den ebenfalls bei der BKK W&F versicherten Ehemannes an einem Geburtsvorbereitungskurs
- die kostenpflichtige Hebammenrufbereitschaft von der 30. bis 42 Schwangerschaftswoche

Zur Erstattung reichen Sie bitte die Originalrechnungen und die dazugehörigen Verordnungen bis spätestens 31. März des Folgejahres ein.

## BABYCARE

Frühgeburten sind auch im 21. Jahrhundert das zentrale Thema in der Geburtshilfe. Von 800.000 Geburten in Deutschland werden 50.000 Kinder zu früh geboren. Aus den Erkenntnissen des Schwangerschaftsverlaufs wurde das Präventionsprogramm BabyCare entwickelt. Das Pro-

gramm BabyCare besteht aus einem Buch, einem Fragebogen sowie dem Angebot einer individuellen Auswertung. Das Buch und der Fragebogen sind in den teilnehmenden Frauenarztpraxen erhältlich oder für Kunden der BKK W&F kostenfrei bestellbar.

## PLANBABY

Wer für morgen plant, sorgt heute vor. Der Eintritt einer Schwangerschaft lässt sich – trotz Kinderwunsch – nicht programmieren. Bei dem einen Paar geht es ganz schnell und bei dem anderen will sie einfach nicht auf natürliche Weise eintreten. Das Programm PlanBaby informiert über

beeinflussbare Faktoren und unterstützt darin, Prävention und Vorsorgemaßnahmen gezielt zu nutzen. Es umfasst einen von Experten verständlich geschriebenen Ratgeber sowie eine Gesundheits- und Ernährungsanalyse für sie und ihn. PlanBaby ist für Kunden der BKK W&F kostenfrei bestellbar.

## KÜNSTLICHE BEFRUCHTUNG

Der gesetzlich vorgeschriebene Zuschuss für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung beträgt 50 Prozent. Damit haben die betroffenen Paare einen hohen Eigenanteil, insbesondere bei

der In-vitro-Fertilisation (IVF) und der Intracytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI), zu tragen.



Die BKK W&F erstattet als besondere Mehrleistung zusätzlich weitere 500 Euro für medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft. Dieser Zuschuss erhöht sich nochmals auf bis zu 1.000 Euro, wenn auch der Ehemann bei der BKK W&F versichert ist.



## DURCHSTARTEN VON ANFANG AN - ZUSÄTZLICHE LEISTUNGEN FÜR KINDER

Für die gesunde Entwicklung unserer kostenfrei familienversicherten Kinder stehen seit vielen Jahren die bewährten gesetzlichen Vorsorgeuntersuchungen zur Verfügung. Bei jeder dieser Untersuchungen überprüft der Kinder- und Jugendarzt, ob sich Ihr Kind altersgerecht entwickelt und dokumentiert die Ergebnisse im gelben Vorsorgeheft. Diese Vorsorge ist umfangreich und gut. Doch es gibt einige Bereiche und Altersstufen, bei denen weitere Leistungen sinnvoll sein können.

### KINDERUNTERSUCHUNGEN - BKK STARKE KIDS

Die gesunde Entwicklung von Kindern wird seit vielen Jahren über die Teilnahme an den bewährten gesetzlichen Vorsorgeuntersuchungen überwacht. Bei jeder dieser Untersuchungen überprüft der Kinder- und Jugendarzt, ob sich Ihr Kind altersgerecht entwickelt und dokumentiert die Ergebnisse im gelben Vorsorgeheft.

Diese Vorsorge ist umfangreich und gut. Doch es gibt einige Bereiche und Altersstufen, bei denen weitere Leistungen sinnvoll sein können. Diese erhalten Sie kostenfrei in unserem erweiterten Vorsorgeprogramm „BKK STARKE KIDS“, das wir gemeinsam mit teilnehmenden Kinder- und Jugendärzten entwickelt haben.

Die wichtigsten Inhalte:

- BKK Babycheck (Altersgruppe erster bis fünfter Lebensmonat)
- Augenuntersuchung (erstmalig zwischen dem fünften bis 14. Lebensmonat und als zweite Untersuchung zwischen dem 20. bis 50. Lebensmonat)
- Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen (20. bis 27. Lebensmonat und 33. bis 38. Lebensmonat)
- BKK Grundschulcheck I und II (Altersgruppe sieben bis zehn Jahre)
- BKK Jugendcheck (Altersgruppe 16 bis 17 Jahre)
- Gesundheitscoaching (Altersgruppe bis 17 Jahre)

Die Programmteilnahme ist freiwillig. Voraussetzung für die Teilnahme ist, dass Ihr Kind noch keine 18 Jahre alt ist.



Die BKK W&F übernimmt die Kosten für diese zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen bei teilnehmenden Kinder- und Jugendärzten vollständig. Sie brauchen keine Zuzahlung zu leisten. Die Teilnahme ist freiwillig.



## MITAUFNAHME VON BEGLEITPERSONEN IM KRANKENHAUS (ROOMING-IN)

Grundsätzlich umfassen Krankenhausleistungen auch die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson des Kindes. Unabhängig davon beschleunigt sich der Heilungsprozess erkrankter Kinder, wenn eine vertraute Begleitperson während einer Krankenhausbehandlung an ihrer Seite ist.

**i** Die BKK W&F erstattet zusätzlich die Kosten der Mitaufnahme einer Begleitperson bis zur Höhe des jeweiligen gültigen Pflegesatzes bei Neugeborenen und Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Vorschulalter sowie Schulkindern bis vor dem 9. Geburtstag. Wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind, gilt dies darüber hinaus auch bei älteren Kindern. Hierzu beraten wir Sie gerne individuell.

## IMPFUNGEN

Die BKK W&F übernimmt gerne die Kosten für die empfohlenen, unverzichtbaren Schutzimpfungen bei Kindern, z. B. gegen Diphtherie, Wundstarrkrampf, Keuchhusten (Pertussis), Haemophilus influenza Typ b (Hib), Kinderlähmung (Polio), Hepatitis B, Masern, Mumps und Röteln. Darüber hinaus beteiligt sich die BKK W&F im Rahmen besonderer Satzungsleistungen

unter anderem an vielen Reiseimpfungen und übernimmt bereits für Mädchen und Jungen ab 9 die Kosten des Impfstoffes gegen Humane Papillomviren (HPV, Gebärmutterhalskrebs). Die Erstattung der Impfstoffe erfolgt ohne Abzug der bei vielen anderen Krankenkassen üblichen Apotheken- und Herstellerrabatte.

## KRANKENGELD BEI ERKRANKUNG EINES KINDES

Erkrankt ein versichertes Kind, erhalten Versicherte ohne Anspruch auf bezahlte Freistellung durch den Arbeitgeber Kinderkrankengeld für bis zu 10 Arbeitstage pro Jahr und je Kind (insgesamt maximal 25 Arbeitstage). Für Alleinstehende verdoppelt sich der Anspruch auf 20 Arbeitstage je Kind bzw. 50 Tage insgesamt. Dies

gilt für den Vater genauso wie für die Mutter. Als Kinderkrankengeld erhalten Sie 70 Prozent Ihres beitragspflichtigen Brutto- Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens, maximal aber 90 Prozent Ihres regelmäßigen Nettoarbeitsentgelts. Voraussetzung ist, dass das Kind das 11. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

## NEURODERMITIS-OVERALL

Kinder, die unter Neurodermitis leiden, würden sich am liebsten ständig kratzen. Vor allem nachts bringt sie der Juckreiz um den Schlaf. Ein so genannter Neurodermitis-Overall hilft hier weiter.

Die BKK W&F übernimmt als besondere Mehrleistung die Kosten für Kinder bis zum zehnten Geburtstag und für bis zu zwei medizinisch notwendige Overalls pro Jahr.

## KINDER- & JUGENDBONUS

Auch Kinder belohnen wir bis zum vollendeten 18. Lebensjahr für gesundheitsbewusstes Verhalten.

Als Bonus wird ein Geldbonus ausgezahlt. Er beträgt 30 Euro für den Nachweis von drei Voraussetzungen. Auch an unsere kleinsten Versicherten haben wir gedacht. Denn Eltern erhalten als kleine Starthilfe zusätzlich einen einmaligen Bonus in Höhe von 50 Euro, wenn sie

die vollständige Teilnahme ihres bei der BKK W&F familienversicherten Kindes an den Untersuchungen U1 bis U4 durch entsprechende Kopien aus dem gelben Kinderuntersuchungsheft ebenso nachweisen wie einen vollständigen Impfstatus. Der Bonus ist bis zum Beginn des achten Lebensmonats des Kindes zu beantragen.



## INDIVIDUELLER SERVICE

Sie haben Fragen? Sprechen Sie uns an. Unter 0800 56 61 800 erreichen Sie uns von Montag bis Freitag zwischen 8 und 18 Uhr gebührenfrei. Oder besuchen Sie uns online unter [www.bkk-wf.de](http://www.bkk-wf.de).

### GESUNDHEITSTELEFON

Sie sind umgezogen und suchen einen neuen Hausarzt oder Spezialisten? Sie benötigen eine ausführliche Beratung zu einer Erkrankung oder bestimmten Arzneimitteln? Sie brauchen einen Facharzttermin in Ihrer Nähe? Unser Gesundheitstelefon stehen Ihnen Tag und Nacht Ärzte und Krankenschwestern zur Verfügung, um Ihre medizinischen Fragen ausführlich und ohne Zeitdruck zu beantworten. Das Gesundheitstelefon ist ein Rund-um-die-Uhr Informationsdienst in vielen allgemeinen Gesundheitsfragen. Das medizinische Fachpersonal unseres neuen Kooperationspartners Medical:Contact AG aus Essen erreichen Sie über die bundesweit einheitliche Servicrufnummer 0800 1 405541 30 090. Alternativ können Sie auch über ein spezielles Webformular Kontakt aufnehmen.

Bitte halten Sie zu Beginn eines Gesprächs auch weiterhin ihre Gesundheitskarte bereit, da es sich um eine exklusive Leistung für Versicherte der BKK W&F handelt. Die Kosten der Dienstleistungen trägt die BKK W&F einschließlich inländischer Telefongebühren. Hinweis: Die Medical:Contact AG unterliegt selbstverständlich den deutschen Datenschutzvorschriften sowie der ärztlichen Schweigepflicht. Die Vermittlung von Facharztterminen steht zudem in keinem Zusammenhang mit den Leistungen der so genannten Terminservicestellen für alle gesetzlich Versicherten.



## ZUSATZVERSICHERUNG & WAHLTARIFE

Versicherte der BKK W&F sind im Krankheitsfall optimal abgesichert und genießen einen hervorragenden Service. Durch innovative Wahltarife und Zusatzversicherungen bieten wir Ihnen optionale Angebote, mit denen Sie – entsprechend Ihren ganz persönlichen individuellen Bedürfnissen – Ihren Versicherungsschutz sinnvoll ergänzen können. Nähere Informationen finden Sie unter [www.bkk-wf.de](http://www.bkk-wf.de).

### BKK-WAHLTARIF PRÄMIENZAHLUNG

Wenn Sie gesund sind, kann sich dies auch finanziell für Sie auszahlen. Mit dem BKK-Tarif Prämienzahlung erhalten Mitglieder eine zusätzliche Geldprämie zwischen 160 und 240 Euro, wenn sie mindestens ein Jahr lang keine Leistungen in Anspruch nehmen. Voraussetzung für die Prämienzahlung ist, dass auch Ihre volljährigen mitversicherten Angehörigen mit Ausnahme bestimmter Vorsorgemaßnahmen keine Leistungen in Anspruch nehmen.

Grundsätzlich gilt dabei: Je länger Sie keine Leistungen in Anspruch nehmen, desto höher ist die Prämie. Sollten Sie doch einmal krank werden und Leistungen in Anspruch nehmen, erhalten Sie für das entsprechende Jahr keine Prämie, dafür stehen Ihnen alle sonstigen Leistungen zur Verfügung.

### ZUSATZVERSICHERUNGEN

Neben günstigen Beiträgen haben wir einige Besonderheiten mit unserem privaten Kooperationspartner Barmenia Krankenversicherung a. G. vereinbart. Zum Beispiel, dass in der Regel keine in der privaten Krankenversicherung normalerweise üblichen Wartezeiten gelten und es kein Aufnahmehöchstalter gibt.

Die Tarife können einzeln oder kombiniert abgeschlossen werden. Sie entscheiden also selbst, welchen Zusatzschutz Sie erhalten, welche Risiken Sie damit abdecken wollen und wie viel Sie für Ihren zusätzlichen Versicherungsschutz ausgeben möchten.





## SO WERDEN SIE MITGLIED DER BKK W&F

### KÜNDIGUNGSTERMINE

Viele Wege führen zur BKK W&F. In der Regel ist dabei eine Kündigung der Vorversicherung notwendig. Eine schriftliche Kündigung bei Ihrer alten gesetzlichen Krankenkasse kann jederzeit mit einer Frist von zwei vollen Kalendermonaten zum Ende des Monats erfolgen. Haben Sie die Krankenkasse neu gewählt, sind Sie an diese Wahl 18 Monate gebunden.

Keine Kündigungsbestätigung der Vorversicherung benötigen wir bei Beginn einer Ausbildung oder der (Wieder-)Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung von zuvor privat- oder familienversicherten Personen.

Sollten uns nach Eingang des Aufnahmeantrages noch Angaben oder Bescheinigungen fehlen, melden wir uns bei Ihnen.

### BEISPIEL

- Ihre Kündigung geht im Februar 2019 bei Ihrer alten Krankenkasse ein
- Ende der Mitgliedschaft: 30. April 2019
- Beginn der Mitgliedschaft bei der BKK W&F: 1. Mai 2019

### SONDERKÜNDIGUNGSRECHT

Erhebt Ihre Krankenkasse einen prozentualen Zusatzbeitrag, haben Sie bis zur erstmaligen Fälligkeit ein Sonderkündigungsrecht.\* Ihre Mitgliedschaft endet auch in diesem Fall mit der normalen Frist von zwei vollen Kalendermonaten zum Ende des Monats.

### IHRE AUFNAHME IN DIE BKK W&F

Ihre Krankenkasse muss Ihnen innerhalb von zwei Wochen eine schriftliche Kündigungsbestätigung zukommen lassen. Diese Bestätigung ist sehr wichtig. Ohne diese ist eine Aufnahme bei der BKK W&F nicht möglich. Senden Sie uns diese Bestätigung am besten gleich zusammen mit Ihrem Aufnahmeantrag zu. Ihr Arbeitgeber erhält anschließend ebenso wie Sie eine Mitgliedsbescheinigung von uns.



\*Gleiches gilt auch bei Erhöhung eines bereits vorhandenen Zusatzbeitrags.



### TIPP: FREUNDE WERBEN – PRÄMIE BEKOMMEN

Als Dank für Ihr Vertrauen und kleinen Ansporn, uns in Ihrem Familien-, Kollegen-, oder Bekanntenkreis weiterzuempfehlen, erhalten Sie für jedes von Ihnen geworbene neue Mitglied unserer BKK eine Prämie in Höhe von 20 Euro. Mehr Informationen hierzu finden Sie unter [www.bkk-wf.de](http://www.bkk-wf.de).

Ich möchte zum

Mitglied der BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN (BKK W&F) werden.



## PERSÖNLICHE ANGABEN

Name	Titel		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Vorname	Geburtsname			
Straße/Hausnummer	Geburtsdatum/Geburtsort			
Adresszusatz	Staatsangehörigkeit			
PLZ/Ort	Familienstand			
Krankenversicherungsnummer	Festnetzrufnummer (tagsüber) *			
Renten-/Sozialversicherungsnummer	Mobilfunknummer *			
Steuer-Identifikationsnummer	E-Mail-Adresse *			
Mit der Verwendung meiner Steuernummer im Rahmen der gesetzlichen Aufgaben bin ich einverstanden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				

## ANGABEN ZUM PERSONENKREIS UND ZUR VORVERSICHERUNG



**Ich bin bis zum Kassenwechsel**

Pflichtmitglied  im Rahmen einer Familienversicherung  freiwilliges Mitglied  Auslandsversicherung  nicht gesetzlich versichert  
 privat krankenversichert als:  Beschäftigte(r)  Selbstständige(r)  Beamte(r)  Sonstiges  
 versichert bei (Name der Krankenkasse) \_\_\_\_\_ versichert von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Ich bin ab Kassenwechsel**

Beschäftigte(r)  Auszubildende(r)  FSJ/FÖJ  Leistungsbezieher(in) der Agentur für Arbeit  
 Selbstständige(r)  Student(in)  Werksstudent(in)  Künstler(in) KSK  Beamte(r)  Rentner(in)  
 erstmalige Beschäftigungsaufnahme in Deutschland

Ich beziehe (bitte Bescheid beifügen)  Arbeitslosengeld I  Arbeitslosengeld II  eine Rente  Versorgungsbezüge

## ANGABEN ZUM ARBEITGEBER AB KASSENWECHSEL



Firma	Beschäftigungsbeginn
Straße/Hausnummer	Telefonnummer
PLZ/Ort	Faxnummer
Betriebsnummer	Ansprechpartner
Ich bin mit dem Arbeitgeber verwandt <input type="checkbox"/> ja, _____ <input type="checkbox"/> nein	

## SONSTIGE ANGABEN

Ich möchte Angehörige familienversichern  ja  nein  Ich habe Angehörige, die sich für eine eigene Mitgliedschaft bei der BKK W&F interessieren \*  ja  nein

Ich wurde geworben von: \_\_\_\_\_

**Datenschutzhinweis:** Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 i.V.m. § 175 SGB V zum Zwecke der Bearbeitung Ihres Mitgliedsantrages erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I und § 206 SGB V erforderlich. Ohne die erforderlichen Daten kann eine Mitgliedschaft nicht durchgeführt werden. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter [www.bkk-wf.de/datenschutz](http://www.bkk-wf.de/datenschutz).

Die mit \* gekennzeichneten Felder sind freiwillige Angaben. Sie erleichtern uns die Kontaktaufnahme mit Ihnen.

**Einwilligungserklärung zur erweiterten Datennutzung:** Ich bin damit einverstanden, dass die BKK W&F meine angegebenen Daten speichert und nutzt, um mich über Vorteile und Neuigkeiten der BKK W&F sowie zu privaten Zusatzversicherungen von Vertragspartnern der BKK W&F zu informieren, auch per E-Mail, Telefon oder SMS. Diese Einwilligung ist freiwillig und ich kann sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

## UNTERSCHRIFT



Ort/Datum	Unterschrift

Vorbereitet für ein Fensterkuvert  
oder einfach faxen an: 05661 7374 - 285

**BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN**  
Zentrale  
Bahnhofstraße 19  
34212 Melsungen

---

## Hinweise zum Aufnahmeantrag der BKK W&F

### Beginn der Mitgliedschaft

#### Beginn Ihrer Mitgliedschaft

Sofern Sie erstmalig eine Beschäftigung aufnehmen, tragen Sie bitte den festgelegten Beschäftigungsbeginn als Eintrittsdatum ein.

Bei einem Krankenkassenwechsel beträgt die Kündigungsfrist zur jetzigen Krankenkasse zwei volle Kalendermonate. Ein Wechsel ist immer zum Ende dieser Kündigungsfrist und zum 1. eines Monats möglich.

Die Rentenversicherungsnummer finden Sie auf Ihrem Sozialversicherungsausweis oder Ihrer Lohn-/Gehaltsabrechnung. Sofern Sie diese nicht besitzen (z.B. wegen erstmaligem Eintritt in eine gesetzliche Krankenversicherung), geben Sie uns bitte Geburtsort, Geburtsland und Geburtsnamen an. So kann die BKK W&F für Sie eine Rentenversicherungsnummer und einen Sozialversicherungsausweis beantragen – natürlich kostenfrei.

### Angaben zum Personenkreis und zur Vorversicherung

#### Angaben zur Vorversicherung

Bitte geben Sie den Namen Ihrer jetzigen Krankenkasse und Ihre Vorversicherungszeiten mindestens für die letzten 18 Monate genau an. Falls Sie zuvor im Ausland gelebt haben und nun erstmalig in Deutschland eine Beschäftigung aufnehmen, vermerken Sie dies bitte ebenfalls hier. Geben Sie uns in diesem Fall bitte zusätzlich an, wie Sie bisher im Ausland versichert gewesen sind.

#### Angaben zur Versicherungsart ab dem gewünschten Versicherungsbeginn bei der BKK W&F

Je nach dem, ob Sie Arbeitnehmer, Auszubildender, Leistungsbezieher, Künstler, Rentner usw. sind, benötigen wir verschiedene Angaben. Kreuzen Sie bitte das zutreffende Feld an und legen ggf. dem Antrag eine Kopie des aktuellen Bescheides bei.

#### Kündigungsbestätigung

Legen Sie dem Antrag bei einem Krankenkassenwechsel die Kündigungsbestätigung bei. Keine Kündigungsbestätigung der Vorversicherung benötigen wir bei Beginn einer Ausbildung oder der (Wieder-)Ausnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung von zuvor privat- oder familienversicherten Personen.

### Angaben zum Arbeitgeber ab Kassenwechsel

Damit wir Ihren Arbeitgeber über den Krankenkassenwechsel informieren bzw. die Mitgliedsbescheinigung zusenden können, benötigen wir die Angaben zu Ihrem Arbeitgeber. Die Betriebsnummer finden Sie auf Ihrer Verdienstbescheinigung.

### Familienversicherung für Kinder /Ehegatten

Sie haben Angehörige, die in die kostenlose Familienversicherung der BKK W&F aufgenommen werden sollen? Bitte denken Sie daran, diese im separaten Antrag auf Familienversicherung anzugeben. Haben Sie noch keinen Antrag von uns erhalten, geben Sie dies auf der Vorderseite bitte an.

## PERSÖNLICHE ANGABEN

Name
Vorname
Straße/Hausnummer
PLZ/Ort
Krankenversicherungsnummer
Geburtsort
Festnetzrufnummer (tagsüber) *
Mobilfunknummer *
E-Mail-Adresse *

## ANGABEN ZUR FESTSTELLUNG DER FAMILIENVERSICHERUNG AB \_\_\_\_\_

Familienstand	
<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet
<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> geschieden seit _____
<input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz - LpartG (in diesem Fall sind die Angaben unter der Rubrik „Ehepartner“ zu machen)

Mein Ehepartner ist selbst versichert	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, bei (Name und Sitz der Krankenkasse): _____

## FAMILIENANGEHÖRIGE

Nachfolgende Daten sind grundsätzlich nur für solche Angehörigen erforderlich, die bei uns familienversichert sind bzw. waren. Abweichend hiervon benötigen wir einzelne Angaben zu Ihrem Ehegatten/ Lebenspartner auch dann, wenn bei uns ausschließlich die Familienversicherung für Ihre Kinder durchgeführt wird bzw. wurde. In diesem Fall sind neben den allgemeinen Angaben die Informationen zur Versicherung des Ehegatten/ Lebenspartners und - sofern der Ehegatte/ Lebenspartner nicht gesetzlich versichert und mit den Kindern verwandt ist - zu seinem Einkommen notwendig; hierbei sind die Einnahmen zwingend durch Einkommensnachweise zu belegen und Zuschläge, die mit Rücksicht auf den Familienstand gezahlt werden, bei den Angaben zu den Einkünften unberücksichtigt zu lassen.

	Ehepartner	1. Kind	2. Kind	3. Kind
Name				
Vorname				
Geburtsdatum				
ggf. vom Mitglied abweichende Anschrift				
Verwandtschaftsverhältnis zum Mitglied: Sohn, Tochter, Stief-, Pflegekind, Enkel				
Eigene Mitgliedschaft oder Familienversicherung bei einer <b>anderen</b> Krankenkasse	vom _____ bis _____ bei _____	vom _____ bis _____ bei _____	vom _____ bis _____ bei _____	vom _____ bis _____ bei _____
Selbständige Tätigkeit liegt vor	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bruttoarbeitsentgelt aus geringfügiger Beschäftigung „Mini-Job“ (max. 450 € mtl.)	€ _____	€ _____	€ _____	€ _____
Regelmäßige Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts (z.B. Bruttoarbeitsentgelt aus mehr als geringfügiger Beschäftigung, Abfindungen, Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit, aus Kapitalvermögen, aus Vermietung und Verpachtung) Zahlbetrag der gesetzlichen Rente oder der Versorgungsbezüge, Betriebsrente, sonstige Renten	_____ € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> jährl. Art der Einkünfte: Bitte Nachweise beifügen.	_____ € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> jährl. Art der Einkünfte: Bitte Nachweise beifügen.	_____ € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> jährl. Art der Einkünfte: Bitte Nachweise beifügen.	_____ € <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> jährl. Art der Einkünfte: Bitte Nachweise beifügen.
Schulbesuch/Studium (bitte bei Kindern ab 23 Jahren Schul-/Studienbescheinigung beifügen)		vom _____ bis _____	vom _____ bis _____	vom _____ bis _____
Wehr- oder Zivildienst (bitte Dienstzeitbescheinigung beifügen)		vom _____ bis _____	vom _____ bis _____	vom _____ bis _____

### Wichtig! Angaben zur Vergabe der neuen Krankenversicherungsnummer (§ 290 SGB V)

Rentenversicherungsnummer
ansonsten: Geburtsname
Geburtsort/Geburtsland
Staatsangehörigkeit

**Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben. Über Änderungen werde ich Sie umgehend informieren. Das gilt insbesondere, wenn sich das Einkommen meiner o. a. Angehörigen verändert (z. B. neuer Einkommensteuerbescheid bei selbständiger Tätigkeit) oder diese Mitglied einer (anderen) Krankenkasse werden. Mit der Unterschrift erkläre ich, die Zustimmung der Familienangehörigen zur Abgabe der erforderlichen Daten erhalten zu haben. Bei getrennt lebenden Familienangehörigen reicht die Unterschrift des Familienangehörigen aus.**

Datenschutzhinweis: Damit wir die Familienversicherung beurteilen können, ist Ihr Mitwirken nach §§ 10 Abs. 6, 289 SGB V erforderlich. Die Daten sind für die Feststellung des Versicherungsverhältnisses (§§ 10, 284 SGB V, § 7 KVLG 1989, § 25 SGB XI) zu erheben. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter [www.bkk-wf.de/datenschutz](http://www.bkk-wf.de/datenschutz).

Die mit \* gekennzeichneten Felder sind freiwillige Angaben. Sie erleichtern uns die Kontaktaufnahme mit Ihnen.

Ort/Datum	Unterschrift des Mitglieds	Unterschrift des Ehepartners	Unterschrift der Familienangehörigen ab 15 Jahren
-----------	----------------------------	------------------------------	---------------------------------------------------

Vorbereitet für ein Fensterkuvert  
oder einfach faxen an: 05661 7374 - 285

**BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN**  
Zentrale  
Bahnhofstraße 19  
34212 Melsungen



**Absender**

---

---

---

**Krankenkasse**

---

---

---

Datum: \_\_\_\_\_

**Kündigung meiner Mitgliedschaft**

**Krankenversicherungsnummer:** \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine Mitgliedschaft in Ihrer Krankenkasse fristgemäß mit Ablauf des übernächsten Kalendermonats.\*

Sollte dies zu diesem Zeitpunkt nicht möglich sein, kündige ich zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Die Kündigung bezieht sich ebenso auf die Pflegepflichtversicherung. Eine Weiterversicherung ist gewährleistet. Ich bitte um fristgemäße Zusendung einer Kündigungsbestätigung nach § 175 Abs. 4 SGB V sowie um einen Nachweis meiner Versicherungszeiten.

Ich verweise auf § 7 Abs. 2 Nr. 2 UWG und bin darüber hinaus an keinerlei Kontaktaufnahmen zu meiner Kündigung interessiert - weder postalischer noch telefonischer oder sonstiger Art.

Vielen Dank für Ihr Verständnis.

Mit freundlichen Grüßen

---

\* Sofern ein Sonderkündigungsrecht besteht, mache ich hiermit ausdrücklich Gebrauch davon.



DREI PUNKTE MACHEN DEN UNTERSCHIED

- **Individuell**  
Wir beraten von Mensch zu Mensch – individuell statt anonym.
- **Professionell**  
Wir sind Ihr Dolmetscher im komplexen Krankenversicherungsrecht.
- **Für jede Lebenslage**  
Wir bieten Ihnen ein bestmögliches Gesamtpaket an zusätzlichen Leistungen über alle Lebensphasen.



MEHRLEISTUNGEN IM DIREKTEN VERGLEICH

Leistung	BKK WIRTSCHAFT UND FINANZEN	Andere Krankenkasse
Professionelle Zahnreinigung (frei wählbar)	✓ 50 Euro Erstattung	
Gesundheitskurse	✓ 100 %, max. 500 Euro im Jahr	
Osteopathie	✓ 100 %, max. 360 Euro im Jahr	
Anthroposophie & Homöopathie	✓ direkt über Gesundheitskarte, ohne Eigenanteil	
Naturarzneimittel	✓ 100 %, max. 130 Euro im Jahr	
Zusätzliche Schwangerschaftsvorsorge (u.a. Medikamente, Untersuchungen)	✓ 300 Euro Erstattung	
Reiseimpfungen	✓ 100 % Kostenerstattung des Impfstoffes	
Haushaltshilfe	✓ Auch ohne Kinder möglich	

NOCH FRAGEN?

Wir beraten Sie gerne. Rufen Sie uns einfach an. Unter 0800 56 61 800 erreichen Sie uns gebührenfrei. Oder schreiben Sie uns eine E-Mail an [mitglied-werden@bkk-wf.de](mailto:mitglied-werden@bkk-wf.de).

## Herausgeber

BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN  
Zentrale  
Bahnhofstr. 19  
34212 Melsungen

Niederlassung Kassel:  
Frankfurter Straße 174  
34134 Kassel

Rechtssitz: München

Telefon: (05661) 7374-0  
Telefax: (05661) 7374-129  
E-Mail: [info@bkk-wf.de](mailto:info@bkk-wf.de)  
Internet: [www.bkk-wf.de](http://www.bkk-wf.de)



[www.bkk-wf.de](http://www.bkk-wf.de)

 BKK WIRTSCHAFT  
UND FINANZEN