



Mercedes-Benz BKK: Einfach. Das Beste. Für dich.

Unsere Leistungsübersicht 2023

Mercedes-Benz



Hinweise zum Text

Chancengleichheit, Vielfalt, Offenheit und Respekt gehören zu den Grundüberzeugungen von Mercedes-Benz. Dies zeigen wir in der Art und Weise, wie wir denken, handeln und kommunizieren. Grundsätzlich schließen alle gewählten Begriffe selbstverständlich alle Geschlechter und Identitäten ein.

Mit dieser Broschüre geben wir Ihnen einen zusammenfassenden Überblick zum Thema. Rechtsverbindlich sind allein die gültigen Gesetze und unsere Satzung. Bei Fragen helfen wir Ihnen gern weiter.

Wenn Sie diese Symbole sehen, dann ...



... finden Sie mehr Informationen zum Thema auf unserer Website.



... können Sie über die Mercedes-Benz BKK App Ihr Anliegen schnell und einfach erledigen.

Herzlich willkommen!

Bei der Mercedes-Benz BKK sind Sie bestens aufgehoben. Verlassen Sie sich auf eine Kasse, die genau die Angebote und Services für Sie bereithält, die Ihnen gerade wirklich helfen. In jeder Lebensphase und zu jeder Zeit. Dafür sind wir da.

Für die bestmögliche gesundheitliche Versorgung und Behandlung schöpfen wir für Sie alle Möglichkeiten aus und bieten Ihnen Alternativen, die zu Ihnen passen. Für eine individuelle Beratung mit hohem Mehrwert ist uns der gute Kontakt zu Ihnen wichtig: Ob persönlich, postalisch oder digital – wir freuen uns über den Austausch mit Ihnen.

Nicht für alle, aber für Sie!

Unser Kassenbereich umfasst unsere Trägerunternehmen – die Mercedes-Benz Group AG und die Daimler Truck Holding AG – sowie die dazugehörigen Betriebe, die wir Ihnen auf Wunsch gern nennen. Diese können Sie auch in unserer Satzung einsehen, die wir online veröffentlichen.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 5054

Wenn Sie in einem dieser Betriebe beschäftigt sind, können Sie sich bei uns versichern – und Ihre Familienangehörigen gleich mit.

Wer ist familienversichert?

Bei uns ist Ihre ganze Familie gut aufgehoben: Ehepartner und Lebenspartner unserer Mitglieder im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes sowie Kinder sind kostenlos mitversichert, wenn ihr monatliches Einkommen den gesetzlich bestimmten Grenzwert nicht übersteigt – die aktuelle Höhe teilen wir Ihnen gern mit. Wenn ein Elternteil nicht gesetzlich versichert ist, gelten für die Kinder zusätzliche Bedingungen – auch dazu beraten wir Sie gern.

Wann sind Kinder mitversichert?

- Grundsätzlich bis zum 18. Geburtstag
- Bis zum 23. Geburtstag, wenn sie nicht erwerbstätig sind
- Bis zum 25. Geburtstag, wenn sie sich noch in der Schulausbildung befinden oder ein freiwilliges

soziales/ökologisches Jahr absolvieren, wobei Zeiten des freiwilligen Wehrdienstes oder eines anerkannten Freiwilligendienstes den Anspruch um maximal ein Jahr verlängern

- Ohne Altersbegrenzung, wenn sie sich wegen einer Behinderung nicht selbst finanzieren können

Wer darf Mitglied werden?

- Mitarbeitende der Trägerunternehmen und der dazugehörigen Betriebe, wenn sie nicht privat versichert sind
- Mitarbeitende, die von einer Beschäftigung im Ausland zurückkehren und eine versicherungspflichtige Tätigkeit in unserem Kassenbereich (wieder) aufnehmen
- Rentenantragsteller und Rentner, die im Laufe ihres Arbeitslebens in einem der genannten Betriebe beschäftigt waren
- Ehepartner und Lebenspartner unserer Mitglieder im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, die in einer anderen gesetzlichen Krankenkasse versichert sind

Wer darf Mitglied bleiben?

- Mitglieder, die innerhalb der Trägerunternehmen den Arbeitsplatz oder zu einem anderen Arbeitgeber wechseln
- Mitglieder in Altersteilzeit
- Mitglieder im (Vor-)Ruhestand
- Studenten und Praktikanten, die bisher bei uns familienversichert waren
- Kinder, die bisher bei uns familienversichert waren
- Ehepartner und Lebenspartner unserer Mitglieder im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, die bei uns familienversichert waren
- Mitarbeitende der Trägerunternehmen, die während einer Entsendung ins Ausland zwar keinen Leistungsanspruch haben, aber für ihre Rückkehr nach Deutschland mit einer Anwartschaftsversicherung vorsorgen wollen

Wechsel gut, alles gut!

Bei der Krankenkassenwahl gilt eine zwölfmonatige Bindungsfrist. Wenn Sie zur Mercedes-Benz BKK wechseln möchten, teilen Sie uns einfach Ihren Wechselwunsch mit. Wir kümmern uns um den Rest, nehmen Kontakt mit Ihrer bisherigen Krankenkasse auf und informieren Ihren Arbeitgeber. Eine schriftliche Kündigung ist nicht notwendig. Es muss nur eine Eintrittserklärung ausgefüllt werden. Bei uns geht das ganz einfach online.

Sie fangen neu in einem unserer Trägerunternehmen an? Dann kommen Sie zu uns. Bei einem Arbeitgeberwechsel können Sie innerhalb von zwei Wochen nach Beginn der Beschäftigung die Kasse wechseln.

Mitglieder werben Mitglieder

Empfehlen Sie uns weiter, wenn Sie mit uns zufrieden sind. Als Dankeschön erhalten Sie eine 20-Euro-Prämie.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 4868

Wir machen unsere Zahlen transparent!

Bewerten Sie selbst: Wie hochwertig ist die Versorgung, wie erstklassig der Service der Mercedes-Benz BKK? Wir legen unsere Leistungen anhand objektiver Kennzahlen offen. In welchem Verhältnis stehen beantragte, genehmigte sowie abgelehnte Leistungen, wie sehen die Zahlen zur Bearbeitungsdauer, zur Erreichbarkeit oder auch zur Häufigkeit von Widersprüchen aus? Lesen Sie Klartext in unserem Transparenzbericht.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 497t



Neues Versorgungsangebot Kompass Gesundheit

Unter dem Namen Kompass Gesundheit bündeln wir unsere besonderen Versorgungs- und Beratungsangebote für ausgewählte Lebenssituationen.

Unsere Fachexperten unterstützen und beraten Sie in Ihrer individuellen Krankheitssituation, zum Beispiel bei der Diagnose Multiple Sklerose, bei psychischen Belastungen und im Zuge einer Schmerztherapie. Unser Ziel dabei ist, dass Sie optimal versorgt sind und sich Ihre Lebensqualität nachhaltig verbessert.

Nach und nach entwickeln wir für Sie weitere Angebote aus der Serie Kompass Gesundheit.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 333k

Die Mercedes-Benz BKK App – Papierkram papierlos

Für viele unserer Mitglieder gehört sie bereits zur Standardausrüstung: die Mercedes-Benz BKK App – kostenfrei erhältlich im App Store oder bei Google Play.

Für die schnelle Erledigung von „Papierkram“ im Kontakt mit uns ist sie unschlagbar, was Einfachheit und Zeitersparnis angeht. Einmal registriert, können Sie uns einfach und sicher mit „Mein Postfach“ Ihre Nachrichten und Dokumente schicken. Diverse Services, wie Gesundheitskarte beantragen, Bescheinigungen versenden oder Rechnungen abfotografieren und weiterleiten, lassen sich mit der Mercedes-Benz BKK App komfortabel erledigen – zu jeder Zeit, an jedem Ort und mit minimalem Aufwand.



**Schneller Service
über die Mercedes-Benz BKK App**

Alle Vorteile der App und Neuerungen finden Sie hier:



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 4830



Gesund bleiben

Bleiben Sie fit! Ob im Betrieb, im Alltag oder in der Familie – mit unserem zielgerichteten Service und vielen kostenlosen Extraleistungen unterstützen wir Sie dabei, Ihre Gesundheit zu erhalten und zu fördern.



01 Gesund bleiben im Betrieb.

- 01.1 Profitieren von den Profis
- 01.2 Angebote im Betrieb und in der Nähe
- 01.3 Tipps, Beratung und Hilfe

02 Gesund bleiben im Alltag.

- 02.1 Den Start meistern
- 02.2 Gesunderhaltung mit Spaß
- 02.3 Gesundheits-Checks zur eigenen Sicherheit
- 02.4 Vorsorgeextras
- 02.5 Infektionskrankheiten keine Chance geben
- 02.6 Alles für Ihre Zähne
- 02.7 Durchblick mit Brillen und Kontaktlinsen
- 02.8 Belohnung für Gesundheitsbewusste
- 02.9 Wahltarife

03 Gesund bleiben in der Familie.

- 03.1 Schwangerschaft und Vorsorge
- 03.2 An Ihrer Seite von Geburt an
- 03.3 Wenn zu Hause jemand krank wird
- 03.4 Kuren für Mütter, Väter und Kinder
- 03.5 Gesundheit lohnt sich für die ganze Familie

04 Gesund bleiben im Urlaub.

- 04.1 Versorgung im Urlaub

01 Gesund bleiben im Betrieb.

Gemeinsam mit dem Gesundheitsmanagement unserer Trägerunternehmen entwickeln wir gezielte Maßnahmen nur für Sie.

Betriebliche Gesundheitsförderung? Wir sind dabei! Gemeinsam mit Health & Safety, dem Gesundheitsmanagement unserer Trägerunternehmen, unterstützen wir die Maßnahmen und Aktivitäten der betrieblichen Gesundheitsförderung an den Standorten. Davon profitieren alle Beschäftigten unserer Trägerunternehmen. Nutzen Sie diese Angebote für die dauerhafte Erhaltung Ihrer Gesundheit.

01.1 Profitieren von den Profis

Betriebliche Gesundheitsförderung

Die betriebliche Gesundheitsförderung verstehen wir als langfristigen und systematischen Prozess. Mit unseren Instrumenten in der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) arbeiten wir gemeinsam mit dem Gesundheitsmanagement daran, das Leitbild von Health & Safety von gesunden Mitarbeitenden im gesunden Unternehmen zu verwirklichen.

Beispiele für von uns unterstützte Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung sind:

- Fit@Work: Beweglichkeitstraining am Gerät
- Gesundheitskampagne: Fokussiert – Gesunde Arbeitswelt
- im Blick | Heute und in Zukunft
- Physiotraining am Arbeitsplatz
- Kraftwerk mobil – Mobiles Rückentraining in der Produktion

Betriebliche Gesundheitsförderung digital

Mindful Break (Schnellentspannung), Bewegung, Ergonomie und Homeoffice oder Essen in Ausnahmesituationen – es gibt zahlreiche Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung, die online per Video übertragen werden können und für Interessierte den Vorteil einer ortsunabhängigen Teilnahme haben. Das digitale Angebot hat sich in den letzten Jahren als feste Größe etabliert und ergänzt die Präsenzveranstaltungen in den Betrieben.

Gesundheitsberichterstattung

Durch unsere Gesundheitsberichterstattung bieten wir ein aussagekräftiges Analyseinstrument zur Bestimmung des Krankheitsgeschehens an den Standorten. Aufgrund dieser Analysen lassen sich zielgerichtete Maßnahmen für alle Beschäftigten der Trägerunternehmen und unsere Mitglieder ableiten, wie unter anderem die Entwicklung bedarfsgerechter Kursangebote.

Bonusmodell zur betrieblichen Gesundheitsförderung *

Die Gesundheit der Belegschaft zu fördern und zu erhalten, mit dieser Zielsetzung wurde das Bonusmodell zur betrieblichen Gesundheitsförderung unter wissenschaftlicher Begleitung entwickelt. Es belohnt die Trägerunternehmen der Mercedes-Benz BKK und zugehöriger Betriebe für ihr vorbildliches Engagement mit Bonuszahlungen. Dabei fließen alle Gelder in Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung der Standorte.

Auf diese Weise kommen die Mittel allen Mitarbeitenden der Trägerunternehmen der Mercedes-Benz BKK und zugehöriger Betriebe zugute und die betriebliche Gesundheitsförderung wird langfristig gestärkt. Im Lauf der Jahre haben wir das BGF-Bonusmodell zusammen mit dem Gesundheitsmanagement Health & Safety kontinuierlich weiterentwickelt. Die Zusammenarbeit mit den Standorten trägt dabei maßgeblich zum Erfolg dieses Modells bei.

Erfolgreiches Bonusmodell

Innerhalb seines dreizehnjährigen Bestehens hat sich unser BGF-Bonusmodell kontinuierlich weiterentwickelt. Es ist ein zentrales, etabliertes Instrument zur Unterstützung der Gesundheitsförderung im Unternehmen. Von der Beratungs- und Finanzleistung der Mercedes-Benz BKK profitieren über 45 Standorte und insbesondere deren Beschäftigte, die durch die Teilnahme an den BGF-Maßnahmen angeregt werden, ihre Gesundheit zu fördern bzw. zu erhalten.

Kostenlose Nutzung des Werksärztlichen Dienstes *

Im Notfall können unsere aktiv beschäftigten Mitglieder der Trägerunternehmen den Werksärztlichen Dienst (WD) in den Betrieben kostenlos in Anspruch nehmen. Wenn Sie im Rahmen dieser Erstversorgung Arzneimittel oder eine Impfung benötigen, rechnet der WD diese Kosten mit uns ab.

Grippeschutzimpfung *

Aktiv Beschäftigte unserer Trägerunternehmen können diese Impfung an vielen Standorten beim Werksärztlichen Dienst durchführen lassen. Die Impftermine werden im Social Intranet und auf Aushängen bekannt gegeben.

01.2 Angebote im Betrieb und in der Nähe

Wohlfühlmenü

Mehr Transparenz zur gesunden Wahl Ihrer wohlverdienten Mahlzeit, das realisieren wir aktuell in einigen Kantinen bei Ihnen im Betrieb. Das System ist einfach und funktioniert über eine Ampel. So lässt sich zum Beispiel die beliebte Currywurst mit Pommes durch eine „grüne“ Beilage aufwerten.

Das ist aber nicht alles: Für die Wahl von zehn mit Grün gekennzeichneten Wohlfühlmenüs erhalten Sie 10 Euro im Rahmen unseres Bonusprogramms 100 Pro Aktiv. Dazu einfach Ihre Wahl per Heft und Stempel an der Kasse bestätigen lassen. Mehr Gesundheit auf dem Teller – wir sehen Ihre bewusste Entscheidung als Maßnahme der betrieblichen Gesundheitsförderung und möchten Sie belohnen.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 4963

RückenPlus – Rücken, Schulter, Hüfte und Knie *

Wieder beschwerdefrei beweglich sein – mit einem wissenschaftlich geprüften Trainingsprogramm für Rücken, Schulter, Hüfte und Knie. Das Programm RückenPlus wendet sich an Mitarbeitende unserer Trägerunternehmen mit wiederkehrenden Beschwerden. Nach einer ersten Untersuchung durch die Werksärzte und Bescheinigung der medizinischen Notwendigkeit ist der erste Schritt zur Beschwerdefreiheit schon getan. Das Training selbst findet in Kleingruppen bis zu acht Personen und in modernen Einrichtungen in der Nähe statt. Speziell geschulte Trainer begleiten die 30 bis 36 Trainingseinheiten und geben individuell angepasste Übungen für zu Hause aus.

Unser Service



„Meine Mercedes-Benz BKK“

Rund-um-die-Uhr-Service im Internet, nicht nur für Schichtarbeitende: Einmal registrieren und schon können Sie auf exklusive Informationen, Funktionen und Services zugreifen – auch erreichbar über die Mercedes-Benz BKK App.



Persönliche Beratung am Arbeitsplatz

Wir kommen zu Ihnen, auf Wunsch sogar direkt an den Arbeitsplatz, nach Hause oder ins Krankenhaus.



„Tu was für dich“

Unterhaltsame Aufklärung zu Bewegung, Ernährung, Entspannung, Sucht und Schlaf. In Kooperation mit unseren Partnern wurden spannende Videos und Podcasts auf den gängigen Video- und Musikstreamingportalen eingestellt. Einfach den Kanal abonnieren und „gesundheitsschlau“ werden.

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 5880**

Ihre Vorteile:

- unkomplizierter Zugang über die Einstellung durch das werksärztliche Personal
- ausführliche Eingangsanalyse und vergleichende Abschlussanalyse
- Training in Kleingruppen unter fachlicher Betreuung
- Einsatz hochwertiger medizinischer Trainingsgeräte
- individuelles Programm für zu Hause sowie begleitendes Arbeitsbuch (Workbook)

Unser RückenPlus-Programm wird als Patientenschulung im Bonusprogramm 100 PRO AKTIV anerkannt.

Kostenübernahme für das RückenPlus-Programm

Das Programm beginnt mit sechs bis zwölf Einheiten, die über ein Physiotherapie-Rezept abgerechnet werden. Dies gewährt eine physiotherapeutische Einführung in das Programm. Sie tragen hier den gesetzlich festgelegten Anteil von 10 Prozent. Bei zwölf Trainingseinheiten beträgt er ca. 50 Euro. Die Kosten der anschließenden 24 Trainingseinheiten erstatten wir zu 100 Prozent, wenn Sie regelmäßig an dem Programm teilnehmen.

Kompass Psyche in Balance *

Kennen Sie das? Sie ...

- haben Schlafstörungen?
- können sich nicht gut konzentrieren?
- grübeln ständig?
- fühlen sich überfordert?
- können nicht abschalten?
- sind zu oft online?

All das sind mögliche Reaktionen auf Krisensituationen. Dann ist es wichtig, Ihr inneres Gleichgewicht wiederherzustellen, Ihre Psyche in Balance zu bringen. Noch besser ist es natürlich, wenn Sie vorbeugend aktiv werden, damit es gar nicht so weit kommt.

Mit verschiedenen Angeboten unterstützen wir Sie dabei und bieten Ihnen Hilfe zur Selbsthilfe. Falls Sie nicht wissen, welches Angebot das passende für Sie ist, beraten wir Sie gerne individuell – telefonisch oder persönlich im Kundencenter. Damit Sie schnell und einfach Hilfe erhalten.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 3095

Programme für Auszubildende

Auszubildende haben an den Standorten die Möglichkeit, an exklusiven, qualitätsgesicherten Präventions- und Gesundheitskursen teilzunehmen. Dieses Angebot ist speziell auf die Bedürfnisse von Berufseinsteigern zugeschnitten. Auch bei diesen Maßnahmen treten wir in vielen Fällen als Kooperationspartner von Health & Safety auf und unterstützen die Gesundheitsförderung der Auszubildenden unserer Trägerunternehmen.

Gesundheitskurse in Arbeitsplatznähe

Als Kooperationspartner der betrieblichen Gesundheitszentren und der SG Stern Deutschland e.V. bieten wir auf die Bedürfnisse unserer Versicherten zugeschnittene und qualitätsgesicherte Gesundheitskurse an. Praktisch: Die Kurse finden in Arbeitsplatznähe statt – oftmals in den Gesundheitszentren der Standorte. Wir übernehmen 90 Prozent der Kursgebühren, maximal 150 Euro. Bis zu zwei Gesundheitskurse pro Kalenderjahr werden von uns bezuschusst.

01.3 Tipps, Beratung und Hilfe

Gesundheitliche Gefährdungen am Arbeitsplatz

Rauchen, Alkohol, Mobbing oder Arbeitssucht – nichts von dem hat etwas am Arbeitsplatz zu suchen. Wir informieren und beraten zu diesen Themen. Eine Aufklärungsarbeit, die der persönlichen Gesundheit und der der Mitarbeitenden zugutekommt. Weitere Informationen dazu erhalten Sie auf unseren Internetseiten:



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 1509

Psychosomatische Intervention *

Rasche, ambulante und professionelle Hilfe bei psychosomatischen Beschwerden: Über den Werksärztlichen Dienst, die Sozialberatung der Trägerunternehmen der Mercedes-Benz BKK und zugehöriger Betriebe oder direkt über uns können Sie in anerkannten Einrichtungen der Psychosomatik bis zu acht Einzeltermine wahrnehmen. Ziel ist es, Ihre Lebensqualität zu steigern, Ihre Arbeitsfähigkeit zu erhalten oder drohender Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen. Die Gespräche sind selbstverständlich freiwillig, vertraulich und unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht. Die Kosten hierfür übernehmen wir.

02 Gesund bleiben im Alltag.

Auf sich achten und aktiv werden. Nicht einfach, aber einfacher, wenn die Angebote stimmen.

Unsere Gesundheit ist abhängig von verschiedenen Faktoren, die wir nicht immer selbst beeinflussen können. In einem bestimmten Rahmen aber kann jeder in seinem Alltag aktiv etwas für seine Gesundheit tun. Lebensweise und Ernährung spielen dabei eine große Rolle. Mit unseren Leistungen und Angeboten möchten wir Sie dabei unterstützen, ein gesundes Leben zu führen. Denn Vorbeugen ist besser als Heilen und erhöht Ihre Lebensqualität.

02.1 Den Start meistern

Auszubildende und Berufsstarter willkommen!

Von den Leistungen der Mercedes-Benz BKK können Auszubildende und Berufsstarter in vollem Umfang profitieren. Dazu zählen alle, die in unseren Trägerunternehmen ihre Berufslaufbahn starten. Ihre Mitgliedschaft bleibt sogar bei möglichem späteren Arbeitgeberwechsel erhalten. Auch Kinder, die bisher bei uns familienversichert waren, haben bei ihrem Ausbildungsstart die einmalige Chance, bei der Mercedes-Benz BKK versichert zu bleiben, unabhängig davon, wo sie ihre Ausbildung beginnen. Wer sich bei uns neu versichern lässt, merkt schnell: Wir sind nicht irgendeine Kasse, sondern bieten viele Extras, die andere nicht haben.

Programme für Auszubildende

Auszubildende haben an vielen Standorten unserer Trägerunternehmen die Möglichkeit, an exklusiven Präventions- und Gesundheitskursen teilzunehmen. Dieses Angebot ist speziell auf die Bedürfnisse von Berufsstartern zugeschnitten. Als Kooperationspartner des Bereichs Health & Safety unterstützen wir insbesondere die Gesundheitsförderung Auszubildender und junger Mitarbeitenden.

02.2 Gesunderhaltung mit Spaß

Präventionsangebote der Mercedes-Benz BKK

Wir möchten, dass unsere Versicherten fit und gesund bleiben – deshalb unterstützen wir sie dabei aktiv und bezuschussen zwei Präventionsangebote pro Kalenderjahr zu folgenden Themen:

- Bewegung
- Ernährung
- Stressabbau/Entspannung
- Sucht- und Genussmittelkonsum

Alle von uns unterstützten Kurse finden Sie auch online in unserer Gesundheitskurs-Datenbank.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 382k

Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigung

Die regionalen Terminservicestellen garantieren eine maximale Wartezeit von vier Wochen auf einen Termin beim Facharzt. Voraussetzung ist eine Überweisung zum Facharzt, für Augen- und Frauenarzt ist keine Überweisung nötig. Auf unseren Internetseiten finden Sie sämtliche Telefonnummern der Kassenärztlichen Vereinigungen, sortiert nach Bundesländern.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 4958

BKK-Aktivwoche *

Beliebt sind diese Gesundheitsprogramme, weil sie das Angenehme mit dem Nützlichen verbinden: Aktivwochen machen Spaß, gleichzeitig tun Sie Ihrer Gesundheit damit etwas Gutes. Für jede Altersgruppe und jede Lebenssituation werden vielfältige Angebote gemacht. Und das Beste: Wir zahlen die vollen Kosten der Präventionsmaßnahmen, Sie lediglich den Eigenanteil für Unterkunft und Verpflegung.

Mit rund 20 unterschiedlich ausgerichteten Angeboten an verschiedenen Standorten in Deutschland haben Sie die Qual der Wahl. Was passt zu Ihnen, wo möchten Sie aktiv werden?

Für die Anmeldung finden Sie ein digitales Formular auf unserer Website. Termine checken, Formular ausfüllen, dieses am besten über Ihr Online-Postfach an uns versenden – und schon sind Sie dabei.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 364a

Unser Service



Mercedes-Benz BKK Newsletter

Service und Leistungen, medizinische Fakten, gesetzliche Änderungen – ganz gleich, um welche Neuigkeiten es geht: Mit unserem monatlich erscheinenden Mercedes-Benz BKK Newsletter erfahren Sie sofort davon.

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 5666**



Mercedes-Benz BKK App

Als aktiver Mensch sind Sie viel unterwegs? Kein Problem. Mit der Mercedes-Benz BKK App ist unser exklusiver Service immer griffbereit, wo immer Sie sich gerade aufhalten. Mehr Infos unter:

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 4830**

7Mind

7Mind ist die Achtsamkeits-App, die unseren Versicherten hilft, mal abzuschalten. Gut gegen den Alltagsstress und für das bessere Erleben des „Hier und Jetzt“.

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 5770**



INFOMED Gesundheitstelefon: +49 621 68 13 18 97

Die unabhängige Orientierungshilfe, die Sie durch den Dschungel des Gesundheitswesens führt.

Well-Aktiv *

„Well-Aktiv“ heißt unser Kompaktkurs für Ihre Gesundheit in landschaftlich reizvoller Umgebung: Sie werden an vier bis fünf Tagen vorbeugend aktiv, um Ihre Gesundheit zu erhalten und zu fördern. Ähnlich wie bei der BKK-Aktivwoche tragen wir die vollen Kosten für die Präventionsmaßnahmen, Sie zahlen Übernachtung und Verpflegung. Die auf unserer Website angezeigten Termine checken, das bereitgestellte Formular ausfüllen und einfach über Ihr Online-Postfach an uns versenden. Wir machen Ihnen die Teilnahme einfach.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 543w

02.3 Gesundheits-Checks zur eigenen Sicherheit

Hausarzt+ mehr Versorgungsextras

Hausarzt+ ist unser besonderes Programm für Ihre hausärztliche Versorgung, das auf Dauer angelegt, freiwillig und für Sie kostenfrei ist. Wir investieren in Ihre Gesundheit und eine bessere Versorgung – was wissenschaftlich belegt ist. Ihre Hausarztpraxis erhält mehr Geld und hat durch einfache Prozesse mehr Zeit für Sie.

Noch mehr Vorteile mit Hausarzt+:

- Gesundheits-Check-up 35 jährlich (in Bayern alle zwei Jahre)
- Hautkrebscreening beim Hausarzt ab 35 Jahren jährlich (bundesweit außer Bayern)
- Antibiotika-Schnelltest (bundesweit außer Baden-Württemberg)

Gesundheitsuntersuchung ab 18 Jahren

Menschen jeden Geschlechts können bereits ab 18 Jahren diesen Service nutzen und Risiken für die eigene Gesundheit frühzeitig erkennen. Bei der Gesundheitsuntersuchung werden unter anderem Blutdruck und Blutzucker kontrolliert, zwei der wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Ebenso wird der Cholesterinwert ermittelt, also der Blutfettwert, dem ebenfalls eine entscheidende Bedeutung bei der Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zukommt. Durch einfache Blut- und Urinuntersuchungen kann das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und Nierenerkrankungen abgeklärt werden.

Versicherte im Alter von 18 bis 34 Jahren können einmalig zum Check-up gehen. Versicherte ab 35 Jahre haben alle drei Jahre Anspruch auf die Untersuchung.

Vorsorge für das dritte Geschlecht

Es gibt gesetzliche Vorsorgeuntersuchungen speziell für Männer und Frauen. Geschlechtsdiverse Personen besprechen am besten mit ihrem behandelnden Arzt, welche Gesundheits-Checks gemacht werden sollten.

Vorsorge für Frauen

Im Alter ab 20 Jahre können Frauen erstmals zur Krebsfrüherkennung gehen. Die Leistungen der jeweiligen Vorsorgeuntersuchungen ändern sich mit zunehmendem Alter und den damit verbundenen Risikofaktoren.

Von der Krankenkasse getragene Früherkennungsuntersuchungen für Frauen sind:

- Krebsvorsorge ab 20 Jahre
- Check-up zur Erkennung von Herz-Kreislauf- oder Nierenerkrankungen sowie Diabetes, Hepatitis B und C und Hautkrebsvorsorge ab 35 Jahre
- Früherkennung von Darmkrebs ab 50 Jahre
- Mammographie-Screening zwischen 50 und 69 Jahren
- zwei Darmspiegelungen (Koloskopie) ab 55 Jahre, alternativ Test auf verborgenes Blut im Stuhl

Familiärer Brust- und Eierstockkrebs *

Wie hoch ist das Risiko, an erblich bedingtem Brust- oder Eierstockkrebs zu erkranken? Eines unserer besonderen Versorgungsangebote richtet sich an Frauen, in deren Familie Brust- und Eierstockkrebs gehäuft aufgetreten sind. Stellt sich nach genetischer Beratung und ggf. Genanalyse ein erhöhtes Erkrankungsrisiko heraus, profitieren bei uns versicherte Frauen von einem intensiven Programm zur Früherkennung.

Kostenerstattung von Kursen zur Brustselbstuntersuchung *

Die Mercedes-Benz BKK erstattet die vollen Gebühren der zum Beispiel von Hebammen, pro familia e.V. und Frauenärzten angebotenen Kurse zur Früherkennung von Brustkrebs durch ertasten.

Vorsorge für Männer *

Wer sich um seinen Körper kümmert und die kostenlosen Früherkennungsuntersuchungen nutzt, der fährt sicherer. Ein Termin beim Arzt ist schnell vereinbart und geht unkompliziert über die Bühne.

Männer können – für jedes Alter passend – eine Reihe verschiedener Früherkennungsuntersuchungen nutzen:

- Check-up zur Erkennung von Herz-Kreislauf oder Nierenerkrankungen sowie Diabetes und Hautkrebsvorsorge ab 35 Jahre
- Früherkennung von Prostata- und Genitalkrebs ab 45 Jahre
- Früherkennung von Darmkrebs ab 50 Jahre

- zwei Darmspiegelungen (Koloskopie) ab 50 Jahre, alternativ Test auf verborgenes Blut im Stuhl
- Früherkennung eines Bauchaorta-Aneurysmas ab 65 Jahre

PSA-Test für Männer ab 20 *

Der PSA-Test dient der Früherkennung von Prostatakrebs. Wir empfehlen ein ausführliches Aufklärungsgespräch mit dem behandelnden Arzt und übernehmen die Testkosten bis maximal 20 Euro jährlich, wenn bestimmte Risikofaktoren vorliegen, die auf eine Erkrankung hinweisen könnten.

Krebsvorsorge für Männer unter 45 *

Auch Männer unter 45 Jahren können jetzt die Untersuchung zur Krebsfrüherkennung nutzen. Wir erstatten die Kosten bis maximal 15 Euro jährlich, wenn bestimmte Risikofaktoren vorliegen, die auf eine Erkrankung hinweisen könnten.

02.4 Vorsorgeextras

Check-up unter 35 *

Bei dieser Gesundheitsuntersuchung können Sie prüfen lassen, ob Hinweise auf Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes oder Nierenschäden vorliegen. Wir erstatten alle zwei Jahre die Kosten bis maximal 30 Euro, wenn bestimmte Risikofaktoren vorliegen, die auf eine Erkrankung hinweisen könnten.

Hautkrebsscreening *

Ziel der Hautkrebsscreenings ist es, Hautveränderungen auf ihren Krankheitswert zu untersuchen und frühzeitig eine Behandlung zu beginnen. Bei der Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs nimmt ein Hautarzt oder ein spezialisierter Hausarzt eine Ganzkörperinspektion der gesamten Haut vor. Ein Verdacht auf Hautkrebs wird immer von einem Hautarzt abgeklärt, gegebenenfalls durch eine Gewebeentnahme. Wir unterstützen das regelmäßige Screening über verschiedene Wege und Versorgungsangebote. So können Sie jedes Jahr ein Hautkrebsscreening vornehmen lassen. Setzen Sie sich für weitere Details dazu am besten direkt mit uns in Verbindung.

Vorsorgeerinnerungsservice *

Der Erinnerungsservice Ihrer Mercedes-Benz BKK: Mit einem Schreiben informieren wir Sie rechtzeitig über Ihren Anspruch auf für Sie aktuelle Vorsorgeuntersuchungen – damit die Vorsorge im Alltag nicht untergeht. Denn je früher eine Krankheit erkannt wird, desto besser sind die Heilungschancen.

02.5 Infektionskrankheiten keine Chance geben

Impfungen *

Impfungen gehören zu den wirksamsten und wichtigsten vorbeugenden Gesundheitsmaßnahmen. Sie sind der beste und einfachste Schutz vor gefährlichen Infektionskrankheiten.

Wir übernehmen die Kosten für ärztlich empfohlene Schutzimpfungen im Inland. Wenn Sie sich wegen eines bevorstehenden Auslandsaufenthalts impfen lassen müssen, tragen wir die Kosten. Der dazu benötigte Impfausweis ist bei uns erhältlich.

Unser Tipp: Rechnungen zur Erstattung können Sie per Mercedes-Benz BKK App an uns weiterleiten, das spart Zeit und Porto.

Gripeschutzimpfung *

Eine echte Grippe sollten Sie nicht auf die leichte Schulter nehmen. Vorbeugenden Schutz bietet eine Impfung im Herbst, deren Kosten wir übernehmen. Und um es Ihnen einfacher zu machen, bieten viele Betriebe unserer Trägerunternehmen Impftermine an.

Ihre Rechnungen zur Kostenerstattung können Sie per Mercedes-Benz BKK App abfotografieren und hochladen. Wir kümmern uns schnell um die Erstattung.



**Schneller Service
über die Mercedes-Benz BKK App**

02.6 Alles für Ihre Zähne

Individualprophylaxe und Vorsorgeuntersuchungen *

Zwischen 6 und 17 Jahren sollten zur Verhütung von Zahnerkrankungen kalenderhalbjährlich zahnärztliche Untersuchungen, die sogenannte Individualprophylaxe, in Anspruch genommen werden.

Diese beinhaltet:

- Erhebung des Mundhygienestatus
- Beratung über Zahnpflege und Ernährung
- Zahnsteinentfernung
- Fluoridierung der Zähne und Fissurenversiegelung der großen bleibenden Backenzähne

Unser Tipp: Die regelmäßigen Untersuchungen bzw. das Datum des jeweiligen Mundhygienestatus im Bonusheft vermerken lassen und spätere Behandlungskosten bzw. Kosten für Zahnersatz einsparen.

Vorsorge gegen Zahnerkrankungen ist bereits bei Kleinkindern wichtig. Wenn Ihr Kind nicht an den Gruppenuntersuchungen in Betreuungseinrichtungen teilnimmt,

sollte es ab dem dritten bis zum sechsten Lebensjahr dreimal zur zahnärztlichen Früherkennung gehen. Häufig übernehmen auch Kinderarztpraxen diese Untersuchungen. Ab 18 Jahre ist eine jährliche Zahnvorsorge vorgesehen.

Zahnbehandlungen

Grundsätzlich übernimmt die Mercedes-Benz BKK die Kosten für medizinisch angezeigte und notwendige Behandlungen. Dies betrifft unter bestimmten Voraussetzungen die kieferorthopädische Behandlung, Parodontosebehandlung und Zahnfüllungen. Weitere Informationen zu Kostenübernahmen und -beteiligungen finden Sie auch auf unseren Internetseiten unter dem Stichwort „Zähne“.

Zahnersatz

Für alle Kassen gilt: Der Zuschuss für Ihren Zahnersatz richtet sich nach dem Befund. Er umfasst 60 Prozent des Betrags, der durch den Befund und die dafür notwendige Regelversorgung definiert ist. Der Festzuschuss kann sich um 10 bis 15 Prozent erhöhen, wenn Sie Ihr Bonusheft zur Zahnvorsorge vorlegen.

Private Zusatzversicherung Zähne *

Moderater Beitrag, viel Leistung – das können Sie mit einer an Ihre Bedürfnisse angepassten Zahnzusatzversicherung erreichen.

Für Ihre Zähne bieten wir über den Mercedes-Benz Versicherungsservice verschiedene Zusatzversicherungen für Zahnbehandlung und Zahnersatz. Der Mercedes-Benz Versicherungsservice ist Garant für qualitativ hochwertige Angebote bei moderaten Beiträgen. Mehr zu Tarifen und Leistungen erfahren Sie direkt über die Kollegen vom Mercedes-Benz Versicherungsservice:

www.versicherungen.mercedes-benz.com

Kostenlose Zweitmeinung einholen

Bei all Ihren Fragen rund um das Thema „Zähne“ sind die Patientenberatungsstellen der Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen kompetente Ansprechpersonen.

Ihre Vorteile sind:

- kostenlose Beratung
- zweite Zahnarztmeinung
- Erläuterung von Fragen zu Ihrem Heil- und Kostenplan oder einer Privatrechnung

02.7 Durchblick mit Brillen und Kontaktlinsen

Brillen

Für Kinder und Jugendliche bis zu 18 Jahren und für schwer sehbeeinträchtigte Versicherte übernehmen wir die Kosten für augenärztlich verordnete Brillengläser bei vertragsgemäßer Ausführung in Höhe der vereinbarten Festbeträge. Brillenfassungen gehören dabei nicht zum Leistungsumfang.

Mehrstärkengläser und Kontaktlinsen

Bei Bedarf bezuschussen wir für Kinder und Jugendliche bis zu 18 Jahren auch Mehrstärkengläser und – unter besonderen Voraussetzungen – Kontaktlinsen sowie Kunststoffgläser.

Bei Kindern bis zu 14 Jahren sind Kunststoffgläser aus Sicherheitsgründen immer zu empfehlen und werden natürlich auch von uns bezuschusst. Grundlage der Zuschüsse sind für alle Kassen verbindliche Festbeträge für Sehhilfen.

Private Zusatzversicherung Brillen und Kontaktlinsen *

Sie möchten mehr Service und Leistungen für ein besseres Sehen in Anspruch nehmen? Mit einer privaten Zusatzversicherung Brillen und Kontaktlinsen ist dies einfach möglich. Zu den Tarifen und Leistungen beraten Sie gern die Mitarbeitenden vom Mercedes-Benz Versicherungsservice:

www.versicherungen.mercedes-benz.com

02.8 Belohnung für Gesundheitsbewusste

Bonusprogramm 100 PRO AKTIV *

100 PRO AKTIV heißt unser Bonusprogramm für Gesundheitsbewusste. Mitmachen – per App, Web oder Bonuskarte – und geldwerte Bonuspunkte sammeln können Kinder und Jugendliche zwischen 6 und 17 Jahren sowie Erwachsene ab 18 Jahre. Für jede im Bonusprogramm gelistete Gesundheitsmaßnahme zahlen wir 10 Euro, für Kinder und Jugendliche 5 Euro. Wer also viel für sich tut, erhält viel.

Gesundheitsmaßnahmen können sein:

- Vorsorgemaßnahmen, die unter medizinischen Gesichtspunkten absolut notwendig sind – zum Beispiel Krebsvorsorge- oder Check-up-Untersuchung
- Anforderungen, die vor allem Ihre Aktivität belohnen – zum Beispiel Gesundheitskurse, BKK-Aktivwoche, aktive Mitgliedschaft im Sportverein und qualifiziert angeleitete sportliche Aktivitäten

- Eigeninitiative zur persönlichen Gesundheitsvorsorge – zum Beispiel weitere Impfungen



Schneller Service über die Mercedes-Benz BKK App

02.9 Wahltarife für angepasste Leistungen

Mit unseren Wahlтарifen bieten wir Ihnen individuelle Versorgungsformen zu frei wählbaren Tarifen. Sie fühlen sich grundsätzlich fit? Wir haben da was für Sie!

Wahlтарif Beitragsrückerstattung (Prämienzahlung) *

Für alle, die grundsätzlich gesund sind und voraussichtlich keine Leistungen in Anspruch nehmen werden.

- Gültig für: alle Mitglieder, die ihre Beiträge selbst zahlen; Arbeitnehmende, Selbstständige, Studenten und Rentner.
- Finanzieller Vorteil: Sie bekommen bis zu einem Monatsbeitrag (rückwirkend für das Jahr 2023 428,93 Euro) erstattet – ohne jedes Risiko. Eine Rückerstattung ist auch möglich, wenn Sie Leistungen zur Vorsorge, Gesundheitsförderung oder Schutzimpfungen in Anspruch genommen haben.
- Bedingungen: An den Tarif und die Mercedes-Benz BKK sind Sie ein Jahr lang gebunden. Der Tarif ist im Voraus zu wählen.

Wahlтарif Selbstbehalt *

Für alle, die voraussichtlich keine oder keine kostenintensiven Gesundheitsleistungen beanspruchen und direkt sparen wollen.

- Gültig für: alle Mitglieder der Mercedes-Benz BKK, die ihre Beiträge selbst zahlen und eine Kostenerstattung gewählt haben.
- Prämie: jeweils 300 Euro Beitragsermäßigung am Jahresanfang im Voraus.
- Bedingungen: Bei diesem Tarif entscheiden Sie sich dafür, für eventuell erforderlich werdende gesetzliche Leistungen maximal 400 Euro im Jahr selbst zu zahlen. An den Tarif und an die Mercedes-Benz BKK sind Sie drei Jahre gebunden.

03 Gesund bleiben in der Familie.

Mit Kindern leben und für ihre Gesundheit Verantwortung übernehmen, wir helfen Ihnen dabei.

Ein neues Leben wächst heran und damit wachsen auch Verantwortung und Herausforderungen für die Eltern. Wir wollen, dass Sie das Leben mit Kindern von Anfang an genießen können, und unterstützen Sie durch Beratung und Kostenübernahme für Leistungen der Vorsorge sowie weitere an Ihre Bedürfnisse angepasste Leistungen.

03.1 Schwangerschaft und Vorsorge

Schwanger werden durch künstliche Befruchtung *

Viele Paare und Frauen, die sich ein Kind wünschen, greifen auf die Möglichkeit der künstlichen Befruchtung zurück. Neben der gesetzlich geregelten Kostenbeteiligung haben wir unsere Kostenbeteiligung ausgeweitet: Wir übernehmen weitere aus dem Behandlungsplan hervorgehende Kosten.

Gesund schwanger *

Werdenden Müttern bieten wir ein zusätzliches Vorsorge-Plus an: „Gesund schwanger“. Die Teilnahme ist freiwillig und kostenlos. Voraussetzung ist, dass der behandelnde Frauenarzt an diesem Versorgungskonzept teilnimmt. In der Frühschwangerschaft (vor Beginn der neunten Woche) kann mithilfe einer vaginalen Ultraschalluntersuchung eine intakte Schwangerschaft bestätigt bzw. eine mögliche Komplikation frühzeitig erkannt werden. Mit zusätzlichen Laboruntersuchungen kann der Frauenarzt zwischen der 16. und 24. Schwangerschaftswoche unbemerkte Infektionen, die eine Frühgeburt auslösen können, frühzeitig erkennen.

Mutterschaftsvorsorge

Mit Beginn der Schwangerschaft haben Sie Anspruch auf ärztliche Untersuchungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge – im Interesse Ihrer eigenen Gesundheit und der Gesundheit Ihres Kindes. Fragen Sie dazu einfach in Ihrem Kundencenter nach.

Erweiterte Basis-Ultraschalluntersuchung *

Im Rahmen der Schwangerschaft sind drei Basis-Ultraschalluntersuchungen vorgesehen. Bei der zweiten Untersuchung (19. bis 22. Schwangerschaftswoche) kann

die Schwangere zwischen einer Basis-Untersuchung und einer erweiterten Basis-Ultraschalluntersuchung wählen, mit der eventuelle Auffälligkeiten erkannt werden können. Diese Leistung wird von Ihrem Arzt über die Gesundheitskarte mit uns abgerechnet.

Toxoplasmosetest *

Wir erstatten die Kosten für einen Toxoplasmosetest zur Feststellung des Immunschutzes in der Frühschwangerschaft. Bei fehlendem Immunschutz werden die Kosten für zwei weitere Tests übernommen, pro Test bis zu 30 Euro.

Rhesusfaktorbestimmung

Wir übernehmen die Kosten für eine Rhesusfaktorbestimmung des ungeborenen Kindes mittels eines Bluttests, wenn Sie eine Rhesus-negative Blutgruppe haben. In solchen Fällen kann es zu Blutarmut und Folgeschäden beim Kind kommen, wenn es Rhesus-positiv ist.

Arzneimittel für Schwangere *

Wir übernehmen für schwangere Versicherte die Kosten nicht verschreibungspflichtiger apothekenpflichtiger Fertigarzneimittel mit den Wirkstoffen Eisen, Magnesium und Folsäure als Mono- oder Kombinationspräparate, wenn eine ärztliche Verordnung vorliegt. Fragen Sie uns nach den genauen Voraussetzungen zur Kosten-erstattung.

Schwangerschaftsdiabetes

Schwangerschaftsdiabetes ist in Deutschland eine der häufigsten Komplikationen, von der werdende Mütter betroffen sind. Ein Test kann hier Klarheit schaffen. Mit dem blutzuckergestützten Verfahren erhalten Frauen zwischen der 24. und 28. Woche ihrer Schwangerschaft mehr Sicherheit. Wir übernehmen die Kosten.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 4664

Informationen der Stiftung Warentest *

Informationen zu Früherkennungsuntersuchungen und ihrem Nutzen können Sie bei der Stiftung Warentest über das Online-Kundencenter „Meine Mercedes-Benz BKK“ auf unseren Internetseiten abrufen – ein für unsere Versicherten kostenlos zur Verfügung gestellter Service.

BabyCare-App *

Die von uns kostenfrei zur Verfügung gestellte App begleitet Frauen in der Schwangerschaft mit individuellen Auswertungen und Empfehlungen auf Basis von wissenschaftlich gesicherten Informationen. Die App bietet Online-Tests, einen Ernährungsfragebogen, Medikamenten-Checks, Erinnerungsservices, Tagebücher und vieles mehr. Außerdem besteht die Möglichkeit, das BabyCare-Handbuch als Printausgabe oder E-Book zu bestellen.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 117b

Babybonus *

Eltern, die ihr neugeborenes Kind bei uns versichern, bekommen eine Prämie: 100 Euro, wenn ein Elternteil plus Kind bei uns versichert sind; 200 Euro, wenn beide Elternteile plus Kind bei uns versichert sind. Voraussetzung ist, dass alle empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft und die U1 und die U2 direkt nach der Geburt durchgeführt wurden (Attest vom Arzt oder Kopien vom Mutterpass).

03.2 An Ihrer Seite von Geburt an

Mutterschaftshilfe

Gut und sicher aufgehoben von Anfang an. Die Mutterschaftshilfe umfasst neben der ärztlichen Betreuung und Hebammenhilfe auch die Pflege in einem Krankenhaus oder einer Entbindungseinrichtung und Hilfe durch Hauspflege. Fragen Sie uns nach den genauen Leistungen und Konditionen, wir helfen gern.

Hebamme finden

Während der Schwangerschaft, bei der Entbindung und während des Wochenbettes haben Sie Anspruch auf Hebammenbetreuung. Wie aber eine Hebamme vor Ort finden? Auf der Mercedes-Benz BKK Website stellen wir zwei Suchen für Sie zur Verfügung:

- HebammenFinder des BKK Dachverbandes
- Hebammenuche Ammely



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 378m

Hebammen-Rufbereitschaft *

Hebammen sind wertvolle Begleiterinnen rund um die Geburt. Frauen, die kurz vor der Geburt stehen, sind froh, wenn sie Tag und Nacht auf ihre Unterstützung zählen können. Wir erstatten die Kosten für die Rufbereitschaft in den letzten Wochen der Schwangerschaft (in der Regel 38. bis 42. Woche) – je Schwangerschaft bis maximal 250 Euro. Voraussetzung ist, dass es sich um eine freiberuflich tätige, zugelassene Hebamme handelt.

Unser Service



Familienversicherung online

Die ganze Familie bei der Mercedes-Benz BKK mitversichern und von den vielen Extras unserer Kasse profitieren lassen – das geht jetzt einfach online! Das entsprechende Webformular liegt für Sie in der Mercedes-Benz BKK App und auf unserer Website unter „Meine Mercedes-Benz BKK“ für Sie bereit: ausfüllen, abschicken, fertig! **www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 2200**



Online-Fragebogen zur Familienversicherung

Web oder App? Sie können den Fragebogen komfortabel online ausfüllen und an uns senden. Mehr Infos unter: **www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 5107**

7Mind – Meditation auch für Schwangere

Mit Achtsamkeit erleben Sie eine entspannte Schwangerschaft. Meditationen speziell für Schwangere helfen Ihnen dabei, sich gedanklich auf die Geburt und das Baby vorzubereiten.



Familien-Hotline:

+49 621 68 13 18 97

Das geschulte Personal unseres Partners INFOMED beantwortet Ihre Fragen zur Gesundheit:

- Schwangeren-Hotline
- Baby-Telefon
- Jugendtelefon
- Elterntelefon



Ärztliche Videoberatung

Kompetente ärztliche Beratung erhalten, egal, wo man sich gerade befindet. Die ärztliche Videoberatung ist über den Computer oder über die Mercedes-Benz BKK App nutzbar, aus dem In- und Ausland! **www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 5716**

Geburtsvorbereitung für sie und ihn *

Der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses ist neben vielen weiteren Vorteilen eine gute Möglichkeit, die Entbindungsklinik oder das Geburtshaus besser kennenzulernen. Wir erstatten die Kosten der Geburtsvorbereitungskurse bei zugelassenen Leistungserbringern.

Wir bezuschussen den Kurs nicht nur für die Schwangere selbst. Die Mercedes-Benz BKK erstattet bis zu 50 Euro jährlich für die Teilnahme des Partners, wenn dieser ebenfalls bei uns versichert ist.

Rückbildungsgymnastik

Wir erstatten die Kosten der Rückbildungsgymnastik bei zugelassenen Leistungserbringern.

Beckenbodentraining

Bei Frauen werden die Muskeln durch Schwangerschaft und Geburt beansprucht. Ein Beckenbodentraining hilft, einer Blasen- oder Darmschwäche und Haltungsschäden vorzubeugen.

Die Mercedes-Benz BKK übernimmt den Großteil der Kosten für bestimmte Kurse, die Sie sowohl vor Ort als auch als Online-Kurs machen können. Dazu benötigen Sie einen Teilnahmenachweis, den Sie auch einfach per App oder Web an uns übertragen können.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 5769

Mutterschaftsgeld für berufstätige Frauen

Sich als berufstätige Frau auf die nahende Geburt vorzubereiten und sich allen Fragen rund um das große Ereignis widmen zu können, dafür bietet das Mutterschaftsgeld die finanzielle Grundlage. Das Geld wird in Höhe des Nettoverdienstes ausgezahlt, wobei der Krankenkassenhöchstsatz bei derzeit 13 Euro täglich liegt. Bei höherem Nettogehalt bezahlt der Arbeitgeber die Differenz. Mutterschaftsgeld wird in der Regel für sechs Wochen vor und acht bzw. zwölf Wochen (bei Früh- oder Mehrlingsgeburten oder der Geburt eines behinderten Kindes) nach der Geburt gezahlt.

Mutterschaftsgeld können Sie online per Web oder App beantragen.



**Schneller Service
über die Mercedes-Benz BKK App**

Vorsorge von klein auf bis fünfeneinhalb Jahre

Je früher, desto besser: Für Kinder beginnt die Vorsorge bereits als Säugling im Krankenhaus. Dort bekommen die Eltern ein Untersuchungsheft, das genau auflistet, welche Untersuchungen wann anstehen. In den ersten fünf Jahren sind es genau zehn. Die allererste findet sofort nach der Geburt statt, dann folgen neun weitere Untersuchungen (U1 bis U9).

Mehr Vorsorge für Ihr Grundschulkind *

Zu empfehlen sind zwei weitere Vorsorgeuntersuchungen (U10, U11) im Grundschulalter. Denn manchmal brauchen Kinder gerade in den ersten Schuljahren gezielte Unterstützung.

Die U10 ist für Kinder im Alter zwischen 7 und 8 Jahren vorgesehen. Sie dient der Erkennung und ggf. Einleitung einer Therapie von Entwicklungs- und Verhaltensstörungen. In der U11 für Kinder zwischen 9 und 10 Jahren werden ggf. Schulleistungsstörungen, Sozialisations- und Verhaltensstörungen, Zahn-, Mund- und Kieferanomalien sowie gesundheitsschädigendes Medienverhalten erkannt und entsprechende Behandlungen eingeleitet.

Jugenduntersuchung für 12- bis 14-Jährige (J1)

Zu Beginn der Pubertät warten noch einmal große Herausforderungen auf Kinder und Eltern. Die Inanspruchnahme der Jugenduntersuchung (J1) ist wichtig, um Risiken vorzubeugen. Schwerpunkt der Untersuchung ist die Früherkennung von Erkrankungen, die die körperliche, geistige und soziale Entwicklung gefährden.

Jugenduntersuchung für 16- bis 17-Jährige (J2) *

Zum Nachhalten der weiteren gesundheitlichen Entwicklung des Heranwachsenden ist die J2 empfehlenswert. Pubertätsprobleme, Haltungsstörungen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten und anderes mehr werden besprochen und untersucht. Wenn bestimmte Risikofaktoren vorliegen, die auf eine Erkrankung hindeuten, erstatten wir die Kosten für die J2 in Höhe von maximal 50 Euro. In einigen Bundesländern genügt bei Bestehen eines Hausarztvertrages die Vorlage der Krankenversichertenkarte.

Vorsorgeerinnerungsservice *

Wir erinnern Mütter und Väter per Brief an die jeweils aktuellen Vorsorgeuntersuchungen ihres Kindes – ein kostenloser Service.

Volle Kostenübernahme für Impfungen *

Impfungen gehören zu den wirksamsten und wichtigsten vorbeugenden Gesundheitsmaßnahmen. Sie schützen vor Infektionskrankheiten, die zum Teil sehr schwerwiegende Folgen haben können. Bis heute gibt

es gegen einige dieser Erkrankungen keine wirksame Behandlung. Setzen Sie sich und Ihre Liebsten also nicht dieser Gefahr aus und lassen Sie sich rechtzeitig impfen! Wir übernehmen die Kosten für alle ärztlich empfohlenen Schutzimpfungen im Inland und für Reisen ins Ausland.

Zahnversiegelung *

Von früh auf vorbeugen, das können Sie mit der Zahnversiegelung der Milchbackenzähne bzw. bleibenden Backenzähne Ihrer Kinder zwischen 6 und 17 Jahren. Wir erstatten bis zu 7,50 Euro pro versiegelten Zahn.

Kieferorthopädische Leistungen

Für Kinder und Jugendliche, die bei Behandlungsbeginn noch keine 18 Jahre alt sind, zahlen wir in medizinisch notwendigen Fällen zunächst einen Zuschuss von 80 Prozent der Kosten. Befinden sich mehrere Kinder gleichzeitig in kieferorthopädischer Behandlung, beträgt unser Zuschuss zu den Kosten 90 Prozent für das zweite und jedes weitere Kind.

03.3 Wenn zu Hause jemand krank wird

Haushaltshilfe *

Sie sind so krank, dass Sie vorübergehend Ihren Haushalt nicht selbstständig führen können? Bei der Mercedes-Benz BKK können Sie eine Haushaltshilfe beantragen, wenn es Ihnen wegen einer schweren Erkrankung nicht möglich ist, den Haushalt weiterzuführen. Wir bieten über die gesetzlichen Vorgaben hinaus noch mehr. Lassen Sie sich von uns beraten, damit wir für Sie die beste individuelle Lösung finden können.

Kinderkrankengeld

Bei Erkrankung eines Kindes erhalten Sie Krankengeld, wenn Sie wegen Beaufsichtigung oder Pflege des Kindes nicht zur Arbeit gehen können. Voraussetzung ist, dass das Kind gesetzlich krankenversichert und noch nicht 12 Jahre alt oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist und keine andere im Haushalt lebende Person die Betreuung übernehmen kann.

Das Kinderkrankengeld können Sie einfach per App und Web beantragen. Dazu die Kinderkrankengeldverordnung des Arztes oder den von Ihnen ausgefüllten Antrag auf Kinderkrankengeld bei pandemiebedingter Betreuung abfotografieren und an uns senden.



**Schneller Service
über die Mercedes-Benz BKK App**

03.4 Kuren für Mütter, Väter und Kinder

Erst informieren, dann kuren

Mütter, Väter und Kinder sind in der heutigen Gesellschaft stark gefordert und belastet. Stress, Erschöpfungszustände und chronische Erkrankungen erfordern zunehmend eine spezifische medizinische Hilfe. Präventionsorientierte Kuren können helfen, drohende Erkrankungen oder Fehlentwicklungen (vor allem bei Kindern) zu verhindern. Sie zeigen auch Wege zu einer gesünderen Lebensweise. Wenn die bisherige Behandlung am Wohnort nicht ausreicht und Ihr Arzt eine Kur für erforderlich hält, unterstützen wir Sie gern.

Durch die Zusammenarbeit mit mehreren qualitätsgeprüften Kurhäusern finden wir gemeinsam mit Ihnen immer die passende Einrichtung:



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 460k

Volle Kostenübernahme bei Kinderkuren

Kuren für Kinder bezahlen wir voll. Bei Kindern bis zu 8 Jahren fährt auch die Mutter oder der Vater auf unsere Kosten mit.

03.5 Gesundheit lohnt sich für die ganze Familie

Bonusprogramm 100 PRO AKTIV *

Unser bewährtes Bonusprogramm 100 PRO AKTIV macht es Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen noch leichter, sich an gesundheitsfördernden Maßnahmen zu beteiligen. Mitmachen können alle ab 6 Jahre.

Vorsorge und Sport, Ernährung und Beratung – je mehr Teilnahmen nachgewiesen werden können, desto besser. Kinder und Jugendliche erhalten 5 Euro pro Maßnahme, Erwachsene 10 Euro. Für die Teilnahme steht für Sie ein Webformular bereit.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 4455

Ambulante kinderchirurgische Operationen *

Lange Krankenhausaufenthalte können ein Kind sehr belasten. Um das zu vermeiden und schonende Operationsmethoden einzusetzen, sind ambulante kinderchirurgische Operationen sinnvoll. Wir übernehmen die Kosten inklusive Anästhesie, Sachkosten sowie für Leistungen unmittelbar vor und nach dem Klinikaufenthalt.

04 Gesund bleiben im Urlaub.

Damit Sie die schönste Zeit im Jahr richtig genießen können, bieten wir Service und Sicherheit.

Endlich Urlaub. Koffer gepackt und los geht's. Aber haben Sie auch an alle Eventualitäten gedacht? Wir wollen, dass Sie in dieser wertvollen Zeit wirklich entspannen können, geben Tipps für Ihre Urlaubsvorbereitung und bieten einen umfassenden Auslandsservice. Alles für Ihre Gesundheit – vor, während und nach dem Urlaub.

04.1 Versorgung im Urlaub

Die Krankenversicherung für das Ausland

Für den Fall der Fälle auch im Ausland gut versorgt sein – Ihnen diese Sicherheit zu geben, sehen wir als unsere Verpflichtung an.

Auslandsreisekrankenversicherung online

Über den Mercedes-Benz Versicherungsservice können Sie Ihre Auslandsreisekrankenversicherung online abschließen. Sie möchten die Krankenversicherung für sich selbst oder für die ganze Familie abschließen? Wählen Sie die passende Versicherung und erhalten Sie mit wenigen Klicks Ihren Versicherungsschein.

In allen Ländern der EU/des EWR, in der Schweiz, in Montenegro, Nordmazedonien und Serbien sowie im Vereinigten Königreich und in Nordirland sind Sie krankenversichert und können sich im Notfall behandeln lassen. Auslandskrankenschein oder Europäische Krankenversicherungskarte (European Health Insurance Card – EHIC) sind unverzichtbare Reisebegleiter. Allerdings sind die gesetzlichen Leistungen, auf die Sie im Ausland Anspruch haben, nicht so umfangreich wie die einer privaten Auslandsreise-Krankenversicherung. Auch können trotz Auslandskrankenschein oder EHIC Situationen eintreten, in denen Ärzte Sie nur gegen Bargeld behandeln. Diese Auslagen dürfen wir Ihnen – je nach Land – nur anteilig oder gar nicht erstatten. Die Kosten eines Rücktransports nach Hause darf keine gesetzliche Krankenkasse übernehmen. Wir empfehlen den Abschluss einer privaten Auslandsreise-Krankenversicherung für jede Urlaubsreise, ganz egal in welches Land es geht.

Private Auslandsreise-Krankenversicherung *

Mit dem Abschluss einer privaten Auslandsreise-Krankenversicherung gehen Sie auf Nummer sicher. Sie bietet den umfangreichsten Schutz und beinhaltet beispielsweise auch den Rücktransport nach Hause. Der Mercedes-Benz Versicherungsservice empfiehlt das Premium-Produkt für eine private Auslandsreise-Krankenversicherung. Wir informieren Sie gern: www.versicherungen.mercedes-benz.com

Deutschsprachiger Arzt im Ausland *

Bei INFOMED können Sie sich vor Ihrer Auslandsreise Adressen und Informationen zu deutschsprachigen Ärzten vor Ort geben lassen. Unter +49 621 68 13 18 97 erreichen Sie das Gesundheitstelefon rund um die Uhr. Es entstehen Ihnen nur Telefongebühren, die Beratung ist für Sie kostenlos.

Kostenerstattung bei Reiseimpfungen *

Andere Länder, andere Krankheiten. Vor vielen Infektionskrankheiten können Sie sich jedoch durch eine Impfung schützen. Wir übernehmen die Kosten für alle Impfungen, zu denen Ihnen Ihr Arzt rät. Sie lassen sich impfen, legen uns die ärztliche Verordnung und Rechnung vor und wir erstatten Ihnen die Kosten in voller Höhe.

Arztbesuch im Inland

Bei Urlaub im Inland bleibt alles beim Alten: Sie erhalten an jedem Ort in Deutschland ärztliche oder zahnärztliche Hilfe. Dazu brauchen Sie lediglich Ihre Gesundheitskarte mit in die Praxis zu bringen und schon kann die Behandlung beginnen.

Arztbesuch im Ausland

Wenn Sie in Länder der Europäischen Union (EU), des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) mit Norwegen, Island, Liechtenstein sowie nach Serbien, Montenegro, Nordmazedonien, in die Schweiz, ins Vereinigte Königreich oder nach Nordirland reisen, sollten Sie Ihre Gesundheitskarte unbedingt dabei haben. Sie enthält auf der Rückseite die Europäische



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 4975



Krankenversicherungskarte (EHIC). Beim Arzt brauchen Sie nur die EHIC zusammen mit Ihrem Personalausweis oder Reisepass vorzulegen und schon werden Sie behandelt.

Eine Ausnahme gilt für Serbien:
Dort müssen Sie die EHIC erst der örtlich zuständigen Krankenversicherung vorlegen und erhalten dann einen Anspruchsnachweis für die Behandlung.

Mit Bosnien und Herzegowina, der Türkei und Tunesien bestehen Sozialversicherungsabkommen. Für diese Länder erhalten Sie einen speziellen Auslandsberechtigungschein bei uns. Diesen können Sie einfach selbst online in Web und App erstellen und direkt nutzen.

Mit den Anspruchsberechtigungen haben Sie Zugang zu Leistungen nach dem dort geltenden Recht. Für Reisen in Länder, in denen weder die EHIC noch ein Sozialversicherungsabkommen gelten, sollten Sie eine private Auslandsreise-Krankenversicherung abschließen. Auf unserer Website können Sie sich Merkblätter für Ihr jeweiliges Urlaubsland herunterladen.

Unser Service



Urlaubsvorbereitung

Finden Sie nützliche Tipps und Checklisten für einen guten Urlaubsstart.

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 4975**



Ärztliche Videoberatung

Kompetente ärztliche Beratung erhalten, egal, wo man sich gerade befindet. Die ärztliche Videoberatung ist per App und Web nutzbar, im In- und Ausland!

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 5716**



Gesund werden

Im Krankheitsfall kommt es auf die bestmögliche Unterstützung an. Wir stehen zuverlässig an Ihrer Seite und bieten praktische Hilfe: von der Beratung zu Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten über Kostenübernahme bis zu eigenen Kursangeboten. Wir wollen, dass Ihre Behandlung erfolgreich ist.



05 Gesund werden mit schneller Hilfe.

- 05.1 Ins Krankenhaus kommen
- 05.2 Mehr Leistung
- 05.3 Zum Arzt gehen
- 05.4 Vernetzung für eine erfolgreiche Behandlung
- 05.5 Wahltarife
- 05.6 Orientierung und Hilfe erhalten

**06 Gesund werden mit Arzneien
und Hilfsmitteln.**

- 06.1 Voller Überblick über die Kosten
- 06.2 Einschränkungen ausgleichen

**07 Gesund werden durch Kuren,
Therapien und Co.**

- 07.1 Die richtige Kur für mich
- 07.2 Krankheitsbildern richtig begegnen
- 07.3 Heilung mit den richtigen Mitteln
- 07.4 Aktiv zu alter Form
- 07.5 Wieder Tritt fassen im Beruf

05 Gesund werden mit schneller Hilfe.

Zusammen mit Ärzten und Kliniken die beste Versorgung gewährleisten, das ist unser Ziel.

Wenn Sie krank werden, können Sie von uns eine besonders sorgfältige, qualitätsorientierte Betreuung erwarten. Durch eine intensive Zusammenarbeit mit Ärzten und Krankenhäusern sorgen wir dafür, dass Sie optimal versorgt werden, und nutzen dazu alle Möglichkeiten des Gesundheitssystems. So verstehen wir professionelle individuelle Fallführung – zu Ihrem Vorteil und für Ihre schnelle Genesung.

05.1 Ins Krankenhaus kommen

Fahrt ins Krankenhaus

Wir übernehmen die Kosten für:

- Hin- und Rückfahrt bei stationärem Krankenhaus- oder Kuraufenthalt
- Rettungsfahrten zum Krankenhaus (auch wenn sich keine stationäre Behandlung anschließt)
- Krankentransporte, wenn aus medizinischen Gründen der Einsatz eines Krankentransportwagens erforderlich ist
- Fahrten zur ambulanten Behandlung, wenn dadurch eine Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird, sowie in vielen Fällen für Schwerbehinderte und Pflegebedürftige ab Pflegegrad 3

Der Gesetzgeber sieht eine Selbstbeteiligung von 10 Prozent der Fahrkosten vor, mindestens 5 Euro und höchstens 10 Euro. Bei Rehabilitationsleistungen gilt diese Zuzahlung nicht. Fahrkosten zu einer ambulanten zahnärztlichen oder fachärztlichen Behandlung übernehmen wir für bestimmte Schwerbehinderte und Mobilitätseingeschränkte sowie für Pflegebedürftige ab Pflegegrad 3. Darüber hinaus können Fahrkosten zu einer ärztlichen Behandlung nur in Ausnahmefällen nach vorheriger Genehmigung erstattet werden.

Leistungen während des Krankenhausaufenthalts

Die Kosten eines medizinisch notwendigen Krankenhausaufenthalts werden durch uns übernommen. Unsere Leistungen umfassen neben Unterkunft und Verpflegung auch die ärztliche Betreuung, Operationen, Arzneimittel und Krankenpflege. Darin inbegriffen sind

auch medizinisch notwendige Transporte. Erwachsene (ab 18 Jahre) zahlen einen Eigenanteil von 10 Euro pro Tag Krankenhausaufenthalt. Diese Zuzahlung ist begrenzt auf maximal 28 Tage im Jahr.

Entgeltfortzahlung und Krankengeld

Wenn Sie wegen Krankheit arbeitsunfähig sind oder an einer anerkannten Kurmaßnahme teilnehmen, wird Ihr Gehalt vom Arbeitgeber bis zu sechs Wochen weitergezahlt. Das gilt auch bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines Schwangerschaftsabbruchs (im Rahmen des Gesetzes) oder einer Organspende.

Krankengeld erhalten Sie bei Arbeitsunfähigkeit, bei Krankenhausaufenthalt und bei von uns finanzierten stationären Kuren nach Ablauf der Entgeltfortzahlung. Es beträgt 70 Prozent Ihres regelmäßigen Arbeitsentgelts (Regelentgelt). Das Regelentgelt wird bis zur Höhe der gesetzlichen Beitragsbemessungsgrenze (2023: 4.987,50 Euro monatlich, Höchstbetrag: 166,25 Euro täglich; Krankengeld 70 Prozent: 116,38 Euro) berücksichtigt. Das Krankengeld darf 90 Prozent des Nettoverdienstes nicht übersteigen. Der Anspruch auf Krankengeld ist grundsätzlich unbegrenzt; für ein und dieselbe Krankheit beträgt die Leistungsdauer jedoch höchstens 78 Wochen innerhalb von drei Jahren.

Haushaltshilfe *

Generell übernehmen wir die Kosten einer Haushaltshilfe, wenn Kinder aufgrund von Krankheit, Krankenhaus- oder Kuraufenthalt zu versorgen sind und keine weitere im Haushalt lebende Person diesen weiterführen kann. Auch wenn keine Kinder im Haushalt leben und die Notwendigkeit für eine Haushaltshilfe besteht, können Sie eine Haushaltshilfe beantragen. Wir bieten über die gesetzlichen Vorgaben hinaus noch mehr. Lassen Sie sich von uns beraten, damit wir für Sie die beste individuelle Lösung finden können.

05.2 Mehr Leistung

Private Zusatzversicherung Krankenhaus *

Bei Krankenhausaufenthalten übernimmt die Mercedes-Benz BKK die Kosten Ihrer stationären Behandlung. Mit einer privaten Krankenzusatzversicherung speziell für das Krankenhaus können Sie Ihre Leistungsansprüche erweitern und finanziell absichern. So können Sie zum Beispiel die Kosten für folgende Leistungen absichern:

- Übernahme der Restkosten nach Vorleistung durch die BKK für allgemeine Krankenhausleistungen
- freie Wahl von Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer (je nach versichertem Tarif)
- im Rahmen der Wahlleistung Chefarztbehandlung übernehmen wir die Kosten einer privatärztlichen Behandlung, wenn Sie Ihren Arzt frei wählen und sich als Privatpatient behandeln lassen möchten

Hierzu und zu weiteren möglichen Leistungen beraten Sie die Mitarbeitenden des Mercedes-Benz Versicherungsservice. Vereinbaren Sie ein persönliches Beratungsgespräch:

www.versicherungen.mercedes-benz.com

Krankentagegeldversicherung des Mercedes-Benz Versicherungsservice

Das Krankengeld ist niedriger als der gewohnte Verdienst, es beträgt 70 Prozent des Bruttoeinkommens, maximal 90 Prozent des Nettoeinkommens. Nach oben begrenzt ist es durch die Beitragsbemessungsgrenze von 4.987,50 Euro für 2023. Liegt der Verdienst über der Beitragsbemessungsgrenze, werden dennoch nur 70 Prozent von 4.987,50 Euro ausgezahlt, also maximal 3.491,25 Euro brutto monatlich. Durch die geringeren Einkünfte kann es schwierig werden, laufende Kosten zu decken, vor allem, wenn die Krankheit lange dauert. Durch eine Krankentagegeldversicherung können Sie diese Lücke schließen. Hierfür bietet der Mercedes-Benz Versicherungsservice eine Zusatzversicherung mit attraktiven Leistungen:

- Absicherung des durch das Krankengeld der BKK nicht abgedeckten Nettoeinkommens
- Zahlung eines Tagegeldes in vereinbarter Höhe nach 42 Tagen Krankheit für jeden weiteren Tag der Arbeitsunfähigkeit
- Auszahlung des Krankentagegelds, auch für Sonn- und Feiertage

Wenn Sie Interesse an dieser privaten Zusatzversicherung haben, fragen Sie einfach in Ihrem BKK-Kundencenter nach. Wir informieren Sie gern und vermitteln an den Mercedes-Benz Versicherungsservice weiter.

Unser Service



Kliniken finden

Bei einer anstehenden Behandlung eine geeignete Klinik finden: Qualitätsberichte von Krankenhäusern, Informationen zur Anzahl durchgeführter Operationen und mehr finden Sie unter:

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 376k**

Besondere Versorgungsverträge

Online finden Sie unsere besonderen Versorgungsangebote, die über die regulären Kassenleistungen hinausgehen. Die Angebote beinhalten besondere Leistungen oder die besondere, fachübergreifende Zusammenarbeit unterschiedlicher Behandler.

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 480v**

Krankengeldrechner

Mehr Transparenz und Planbarkeit mit dem Online-Krankengeldrechner. So können Sie ablesen, ob sich eine Krankentagegeldversicherung für Sie lohnt.

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 5202**



ePA – elektronische Patientenakte

Mit der ePA werden Informationen zu Vorerkrankungen, Medikation und Risiken gespeichert. So können sich Ihre behandelnden Ärzte einen Überblick über Ihren Gesundheitszustand verschaffen. Wichtig dabei: Sie behalten die Kontrolle über alle in der Akte gesammelten Informationen, können sie jederzeit einsehen und selbst bestimmen, welche Daten gespeichert werden. Zahnbonusheft, Mutterpass oder das „gelbe Heft“ für die Kinderuntersuchungen – auch diese Dokumente sind hinterlegbar.

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 5785**

05.3 Zum Arzt gehen

Ärztliche und zahnärztliche Behandlung

Unsere Versicherten haben zeitlich unbegrenzten Anspruch auf die Behandlung durch alle für gesetzliche Krankenkassen zugelassenen Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten – nach modernen anerkannten Behandlungs- und Heilmethoden. Sie können unter allen Vertragsärzten und Vertragszahnärzten in Deutschland wählen.

Zusatzversicherung Ambulante Ergänzung *

Unter dem Titel „Ambulante Ergänzung“ bietet unser Partner, der Mercedes-Benz Versicherungsservice, einen leistungsstarken zusätzlichen Versicherungsschutz zu fairen Konditionen. Diesen können Sie unter anderem nutzen für:

- Sehhilfen (Brillen, Gläser, Kontaktlinsen)
- Zuzahlungen für Heilmittel (Massagen, Fango, Krankengymnastik, medizinische Bäder)
- Zuzahlung für Arznei-, Verband- und Hilfsmittel
- alternative Heilmethoden inkl. verordneter Medikamente
- Auslandsreisen: weltweiter Krankenversicherungsschutz bis zu acht Wochen (Arzt, Medikamente, Krankenhaus, Krankenrücktransport auch im Notfalljet)

05.4 Hilfe für Psyche und Seele

Kompass Psyche in Balance *

Für Menschen mit psychischen Belastungen ist es wichtig, schnelle Unterstützung und auch Hilfe zur Selbsthilfe zu bekommen. Unsere Angebote tragen dazu bei, dass Sie Ihr inneres Gleichgewicht wiederfinden. Wir unterstützen Sie in dieser Situation mit verschiedenen Angeboten und bieten Ihnen Hilfe zur Selbsthilfe. Falls Sie nicht wissen, welches Angebot das passende für Sie ist, beraten wir Sie individuell – telefonisch oder persönlich im Kundencenter. Damit Sie schnell und einfach Hilfe erhalten.

Novego – schnelle Online-Hilfe für die Psyche *

Das psychologische Online-Programm hilft Menschen mit psychischen Belastungen. Novego kombiniert psychotherapeutische Methoden mit modernen E-Learning-Ansätzen. Sie können es jederzeit und überall nutzen. Ihr persönliches Selbsthilfeprogramm können Sie sofort ohne Wartezeit starten.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 288n

Psychosomatische Intervention *

Rasche, ambulante und professionelle Hilfe bei psychosomatischen Beschwerden: Über den Werksärztlichen Dienst, die Sozialberatung der Trägerunternehmen oder direkt über uns können Sie in anerkannten Einrichtungen der Psychosomatik bis zu acht Einzeltermine wahrnehmen. Ziel ist es, Ihre Lebensqualität zu steigern, Ihre Arbeitsfähigkeit zu erhalten oder drohender Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen. Die Gespräche sind selbstverständlich freiwillig, vertraulich und unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht. Die Kosten übernehmen wir.

Psychotherapie

Auch in Zeiten von Corona kann psychotherapeutische Hilfe ohne lange Wartezeiten in Anspruch genommen werden. Dort, wo es sinnvoll ist, werden zum Beispiel Videosprechstunden immer selbstverständlicher eingesetzt. Wir unterstützen Sie bei Bedarf dabei, eine schnelle und effiziente Hilfe zu finden, und tragen die Behandlungskosten.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 5626

Besonderes Versorgungsangebot Psychotherapie in Baden-Württemberg

Schneller zur psychotherapeutischen Versorgung – dieses Angebot konnten wir für Versicherte aus Baden-Württemberg realisieren. Dies ist wichtig in Akutsituationen, damit eine Erkrankung so früh wie möglich erkannt und behandelt werden kann. Die Versorgung erfolgt durch ein Netzwerk ausgewählter ärztlicher und psychologischer Psychotherapeuten, die besondere Qualitätsvoraussetzungen erfüllen.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 5783

05.5 Wahltarife

Mehr Leistung mit Wahlтарифen, für eine bessere Versorgung.

Mit Hausarzt+ vertrauensvoll versorgt *

Ihre Hausarztpraxis ist die erste Adresse und Koordinator in Gesundheitsfragen. Sie können mit Ihrer Hausarztwahl zu einer besseren Abstimmung von Fachärzten sowie Vermeidung unnötiger Doppeluntersuchungen beitragen. Wir informieren Sie in Ihrem Kundencenter zu Hausärzten, die an Hausarzt+ teilnehmen.

- Gültig für: grundsätzlich alle unsere Versicherten, die sich bei einem teilnehmenden Hausarzt einschreiben.
- Bedingungen: Mit der Teilnahme binden sich die Versicherten mindestens zwölf Monate an ihren Hausarzt. Für Facharzttermine, mit Ausnahme von Gynäkologen, Augenärzten sowie Kinder- und Jugendärzten, ist eine Überweisung des Hausarztes erforderlich.

Vorteile von Hausarzt+:

- Hausarzt als Ansprechperson und Lotse
- mehr Zeit für Sie
- abgestimmte Versorgung
- Gesundheits-Check-up 35 jährlich (in Bayern alle zwei Jahre)
- Hautkrebsscreening beim Hausarzt ab 35 Jahren jährlich (bundesweit außer Bayern)
- Antibiotika-Schnelltest (bundesweit außer Baden-Württemberg)

Wahltarif Krankengeld *

Für alle, die keinen gesetzlichen Anspruch auf Krankengeld haben, auf diese Leistung aber nicht verzichten wollen.

- Gültig für: hauptberuflich Selbstständige und sogenannte unständig Beschäftigte mit weniger als sechs Wochen Anspruch auf Entgeltfortzahlung und ohne gesetzlichen Anspruch auf Krankengeld.
- Prämie: Krankengeldanspruch ab dem 43. Tag (ab der siebten Woche) der Arbeitsunfähigkeit zum allgemeinen Beitragssatz.
- Bedingungen: An diese Wahl ist der Versicherte drei Jahre gebunden, auch wenn er die Krankenkasse wechselt.

Wahltarif Besondere Versorgung *

Dieser Wahltarif gilt für die Versicherten, die an einem Vertrag zur Besonderen Versorgung teilnehmen, zum Beispiel an unseren bundesweiten Verträgen Homöopathie oder Kinderchirurgie oder an regionalen Verträgen wie dem in Baden-Württemberg geltenden Vertrag zu ADHS oder dem Facharztvertrag Psychotherapie. Bei allen diesen Verträgen ist die Teilnahme freiwillig.

05.6 Orientierung und Hilfe erhalten

Krankenhausberatung *

Fachberatung während der kompletten Behandlung: Unsere regional eingesetzten Krankenhausberater stehen Ihnen bei schwerwiegenden Erkrankungen (zum Beispiel Herzinfarkt, Krebs, Schlaganfall, psychische Erkrankungen) zur Seite und unterstützen Sie in Fragen rund um Ihren Krankenhausaufenthalt.

Dabei profitieren Kunden mit akuten oder chronischen neurologischen Erkrankungen von einem ganz besonderen Betreuungsangebot: Unsere Fachberater begleiten den kompletten Verlauf vom Krankenhausaufenthalt über die Rehabilitation bis hin zur Entlassung. Dieses spezielle Betreuungsangebot soll einen reibungslosen Behandlungsverlauf und eine optimale Vernetzung der



Schnittstellen sicherstellen und dafür sorgen, dass es Ihnen bald besser geht und Sie – wenn möglich – wieder ganz gesund werden.

Unterstützung bei ärztlichen Behandlungsfehlern *

Sprechen Sie mit uns, wenn Sie nach der ärztlichen Behandlung einen Behandlungsfehler vermuten. Wir beraten Sie über die Vorgehensweise in solchen Fällen und bieten Ihnen umfangreiche Hilfen und Informationen.

06 Gesund werden mit Arzneien und Hilfsmitteln.

Sich bewusst für das richtige Medikament entscheiden können. Wir sorgen für die notwendige Transparenz.

Kostentransparenz, Vergleichsmöglichkeiten und Verträge zur Rabattierung von bestimmten Arzneimitteln, das sind unsere Hebel zur Kosteneindämmung bei Medikamenten. Damit Sie bestens versorgt sind, ohne Nachteile für Ihren Geldbeutel.

06.1 Voller Überblick über die Kosten

Arzneien und Verbandmittel

Wir übernehmen die Kosten für ärztlich verordnete apothekenpflichtige Arzneien und Verbandmittel. Die Kosten für nicht verschreibungspflichtige Medikamente dürfen wir laut Gesetz nur bei Kindern bis zum zwölften Lebensjahr tragen, bis auf einige gesetzlich festgelegte Ausnahmen. Für Erwachsene ab 18 Jahre sieht der Gesetzgeber einen Eigenanteil von 10 Prozent vor (mindestens 5 Euro, höchstens 10 Euro).

Homöopathische Leistungen und Naturheilverfahren *

Homöopathie erhalten Sie bei uns ganz einfach auf Gesundheitskarte, wenn Sie sich bei einem unserer Vertragsärzte behandeln lassen. Für viele rezeptfreie apothekenpflichtige Fertigarzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie erstatten wir Ihnen insgesamt bis zu 100 Euro im Jahr, wenn eine ärztliche Verordnung vorliegt. Mehr Informationen dazu finden Sie auf unseren Internetseiten.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 2039

Rabattverträge für Arzneien

So helfen wir Ihnen sparen! Als zu behandelnde Person können Sie davon ausgehen, dass Ihr Arzt ein Interesse daran hat, Ihnen wirtschaftliche Arzneimittel zu verschreiben, da er bestrebt ist, sein Budget einzuhalten. Folglich wird er Ihnen häufig nur einen Wirkstoff und kein bestimmtes Arzneimittel verordnen. In diesem Fall ist die Entscheidung, welches Präparat Sie bekommen, abhängig vom Apotheker, der es aushändigt.

Existiert mit der Mercedes-Benz BKK ein Rabattvertrag für diesen Wirkstoff, muss er Ihnen ein Medikament

geben, für das der Vertrag gilt, vorausgesetzt, es ist lieferbar. Ist es nicht lieferbar oder gibt es keinen Vertrag, dann muss er Ihnen eines der vier preisgünstigsten Arzneimittel geben. Die Apotheken werden automatisch über bestehende Rabattverträge informiert.

Die aktuelle Liste der Arzneimittelhersteller, mit denen ein Rabattvertrag besteht, können Sie von unseren Internetseiten abrufen:



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 462a

Wahlarzneimittel

Apotheken sind grundsätzlich verpflichtet, Ihnen eines der vier preisgünstigsten Arzneimittel auszuhändigen. Beim Einlösen eines Rezepts können Sie sich aber auch, frei nach persönlichem Wunsch, für ein anderes Präparat entscheiden. Die meist erheblichen Mehrkosten müssen allerdings von Ihnen bezahlt werden. Wenn Sie Genaueres über die Berechnung der Mehrkosten wissen möchten, beraten wir Sie gern.

Zuzahlungsfreie Arzneimittel

Für bestimmte Medikamentengruppen können Sie zuzahlungsfreie Arzneimittel erhalten. Bei der Auswahl sind wir Ihnen gern behilflich. Informationen zu zuzahlungsfreien Arzneimitteln finden Sie auch auf unseren Internetseiten:



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 462a

Befreiung von Zuzahlungen

Um Sie finanziell nicht zu überfordern, hat der Gesetzgeber vorgesehen, dass die Zuzahlungen nur bis zu einem Betrag in Höhe von 2 Prozent Ihrer jährlichen Bruttoeinnahmen zu leisten sind. Für einige Personengruppen, zum Beispiel Beziehende von Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherung im Alter, gelten besondere Regelungen zur Bestimmung der Bruttoeinnahmen. Wer wegen einer schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung ist, braucht – auf Antrag – nur Zuzahlungen bis zu 1 Prozent der jährlichen Einnahmen zum Lebensunterhalt zu leisten.

Mit unserem Zuzahlungsrechner auf unseren Internetseiten können Sie problemlos ermitteln, ob Ihre Zuzahlungen bereits die Belastungsgrenze erreicht haben.

Erstattung von Zuzahlungen

Mit der Zusatzversicherung „Ambulante Ergänzung“ können Sie sich vor Risiken von teuren Zuzahlungen bei Arznei-, Verband- und Hilfsmitteln schützen. Mit der vom Mercedes-Benz Versicherungsservice vermittelten Versicherung werden in zwei Tarifen die Zuzahlungen zu 100 Prozent erstattet:

www.versicherungen.mercedes-benz.com

06.2 Einschränkungen ausgleichen

Hilfsmittel

Hilfsmittel helfen Ihnen, schneller gesund zu werden oder eine körperliche Einschränkung auszugleichen. Ob und welches Hilfsmittel Sie benötigen, besprechen Sie am besten mit Ihrem Arzt. Dieser stellt Ihnen im Bedarfsfall eine ärztliche Hilfsmittelverordnung (rosa Rezept) aus. Erfüllen Sie die medizinischen Voraussetzungen, übernehmen wir gern die Kosten für zugelassene Hilfsmittel in Höhe der Festbeträge oder vorhandener Vertragspreise.

Selbstverständlich gehören zu unserer Versorgung die Anleitung zum Gebrauch des Hilfsmittels, erforderliche Anpassungen und Reparaturen oder Ersatz. Für jedes Hilfsmittel ist eine gesetzliche Zuzahlung vorgesehen. Sie beträgt grundsätzlich 10 Prozent des Endpreises (mindestens 5 Euro, höchstens 10 Euro). Eine Ausnahme bilden Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind. Die Zuzahlung beträgt hier 10 Prozent je Verbrauchseinheit, jedoch ebenfalls höchstens 10 Euro je Monat.

Hilfsmittel finden

Auf unserer Internetseite sind unsere Vertragspartner und Hilfsmittelanbieter in Ihrer Nähe aufgeführt. Kategorie anklicken, Postleitzahl eingeben und schon werden Sie fündig.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 370h

Medikationsplan

Einnahmefehler können die Wirkung einzelner Arzneimittel verstärken oder verringern und Ihnen damit schaden. Um dies zu verhindern, haben Sie Anspruch auf einen persönlichen Medikationsplan, der vom behandelnden Arzt ausgestellt wird.

Unser Service



Orientierung zu Medikamentenkosten und Zuzahlungen

Im Online-Kundencenter der Mercedes-Benz BKK finden unsere Versicherten viele nützliche Services, die helfen, den Überblick zu behalten:

- Listen zu Zuzahlungsbeträgen und Rabattverträgen
- Zuzahlungsrechner zur Errechnung Ihrer jährlichen Belastungsgrenze
- Antrag auf Befreiung von Zuzahlungen online zum Herunterladen

www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 4400

Rabattverträge der Mercedes-Benz BKK

Online einsehen, welche Medikamente als versicherte Person der Mercedes-Benz BKK günstiger zu beziehen sind:

www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 462a



INFOMED Gesundheitstelefon:

+49 621 68 13 18 97

Hilfe bei der Auswahl zuzahlungsfreier Präparate.

Allerdings müssen dafür ein paar Voraussetzungen erfüllt sein:

- es werden mindestens drei auf Kassenrezept verordnete Medikamente angewendet
- die Medikamente sind alle systemisch wirksam, das heißt, sie wirken im Körper
- die Anwendung ist mindestens über vier Wochen vorgesehen

App auf Rezept

Apps auf dem Smartphone sind für viele Menschen selbstverständlich, auch wenn es um ihre Gesundheit geht. Beispielsweise gibt es Apps, die Sie unterstützen, die Fitness oder das Ernährungsverhalten zu verbessern, oder die beim Entspannen helfen. Sie können sich digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) ärztlich verschreiben lassen – wir übernehmen die Kosten. Voraussetzung ist ein Rezept oder eine entsprechende Diagnose aus ärztlicher oder psychotherapeutischer Hand.

07 Gesund werden durch Kuren, Therapien und Co.

Den Wiedereinstieg in Alltag und Beruf meistern, wir stehen dazu an Ihrer Seite.

Um nach einer Verletzung oder schweren Krankheit wieder im Alltag anzukommen, ist oft ein Bündel von Maßnahmen notwendig. Wir unterstützen bei Kuren, Therapien und gezielten Rehabilitationsmaßnahmen. Die Bereitstellung aller dazu wichtigen Informationen sowie die unkomplizierte Kostenübernahme sind für uns selbstverständlich.

07.1 Die richtige Kur für mich

Kuren

Eine Kur ist eine besondere Gesundheitsmaßnahme, an deren Erfolg Sie durch gezielte Maßnahmen aktiv mitarbeiten. Rehabilitationsorientierte Kuren können dabei helfen, überstandene Krankheiten dauerhaft zu überwinden. Sie zeigen auch Wege zu einer gesünderen Lebensweise. Wenn die bisherige Behandlung am Wohnort nicht ausreicht und Ihr Arzt eine Kur für erforderlich hält, unterstützen wir Sie gern.

Ambulante Kuren

Bei ambulanten Kuren in einem anerkannten Kurort übernehmen wir die Kosten für:

- kurärztliche Behandlungen
- Kurmittel (Bäder, Massagen etc.)

Außerdem erhalten Sie einen Zuschuss zu den Kosten für Unterkunft und Verpflegung, Kurtaxe und Fahrkosten von täglich 13 Euro (21 Euro bei chronisch kranken Kleinkindern). Dazu einfach die Abrechnung des Hotels oder der Pension aufbewahren und einreichen. Ab 18 Jahre zahlen Sie einen gesetzlich vorgesehenen Eigenanteil von 10 Prozent der Kosten für Kurmittel, zusätzlich 10 Euro pro ärztliche Verordnung.

Stationäre Kuren

Reicht eine ambulante Kur nicht aus oder sprechen andere Gründe dagegen, wird die Kur stationär in einer Klinik durchgeführt. Ab 18 Jahre zahlen Sie einen gesetzlich vorgesehenen Eigenanteil von 10 Euro pro Tag.

Darüber hinausgehende Kosten übernehmen wir für:

- ärztliche Behandlung
- Kurmittel (Bäder, Massagen etc.)
- Kurtaxe
- Unterkunft, Verpflegung
- Fahrkosten

Ob Fahrten für Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahmen, wir übernehmen für Sie die Fahrkosten in einem genau definierten Rahmen. Erkundigen Sie sich am besten in Ihrem Kundencenter, welche Kosten wir bei Nutzung eines privaten Pkw oder von öffentlichen Verkehrsmitteln erstatten.

Bei stationären Rehabilitationskuren zahlt grundsätzlich der Rentenversicherungsträger die Kosten. Wir beraten Sie gern.

Im Rahmen einer sogenannten Anschlussrehabilitation und bei besonderen Indikationen ist Ihr Eigenanteil auf maximal 28 Tage begrenzt.

Kinderkuren

Kuren für Kinder bezahlen wir voll. Bei Kindern bis zu 8 Jahren fährt auch die Mutter oder der Vater auf unsere Kosten mit.

Kuren für Mütter und Väter

Wir übernehmen die Kosten für Kuren in ausgewählten qualitätsgeprüften Kurhäusern mit Ausnahme des Eigenanteils von kalendertäglich 10 Euro.

Auswahl der Kurhäuser *

Bei der Auswahl der Kurhäuser können wir auf eine Reihe qualitätsgesicherter Einrichtungen zurückgreifen. Unter Berücksichtigung Ihrer Erkrankung, Ihres Wohnortes und weiterer Kriterien wählen wir gemeinsam mit Ihnen das am besten geeignete Haus aus. Unsere Mitglieder bestätigen uns immer wieder, wie zufrieden sie mit dieser Vorgehensweise sind.

07.2 Krankheitsbildern richtig begegnen

Komfortbetreuung bei ADHS *

Die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) ist eine der häufigsten psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Sie äußert sich in Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen, in ausgeprägter körperlicher Unruhe und starkem Bewegungsdrang sowie in impulsivem und unüberlegtem Handeln. Wir bieten in Baden-Württemberg betroffenen Kindern und Jugendlichen zwischen 4 und 17 Jahren eine spezielle Betreuung an, die von der qualitätsgesicherten Diagnosestellung und Behandlung bis zum ADHS-Elterntaining reicht. Weitere Informationen dazu erhalten Sie in Ihrem Kundencenter.

Individuelle Ernährungsberatung *

Die Ernährung hat Einfluss auf fast alle Lebensbereiche. Bei bestimmten Krankheitsbildern sind spezielle Diäten hilfreich. Ein besonderes Beratungsangebot haben wir für Tumorerkrankte, denn während einer Krebstherapie können Probleme wie zum Beispiel Mangelernährung auftreten, die mit entsprechender Unterstützung vermeidbar sind. Eine individuelle Ernährungsberatung richtet sich zwar – wie der Name schon sagt – an den Einzelnen, in vielen Fällen ist es jedoch sinnvoll, auch die im gemeinsamen Haushalt lebenden Menschen in die Beratung einzubeziehen. Hält Ihr Arzt eine Beratung für sinnvoll, setzen Sie sich mit uns in Verbindung.

Adipositas-Programme *

Für versicherte Personen mit behandlungsbedürftigem Übergewicht (Adipositas) bieten wir spezielle Programme. Erkundigen Sie sich in Ihrem Kundencenter nach geeigneten Programmen, den genauen Konditionen und Kostenbeteiligungen.

Als Kooperationspartner des Gesundheitsmanagements Health & Safety unserer Trägerunternehmen übernehmen wir darüber hinaus die Kosten für die ambulante Phase des Programms „1+12“. Weitere Informationen dazu gibt es beim Werksärztlichen Dienst.

Knochendichtemessung

Die Knochendichtemessung ist eine gesetzliche Leistung, die schon bei Verdacht auf eine Osteoporose in Anspruch genommen werden kann – unter der Voraussetzung, dass eine medikamentöse Therapie geplant ist. Eine Wiederholung dieser Diagnostik ist alle fünf Jahre möglich – oder wenn in der Zwischenzeit neue Befunde ergeben, dass eine Optimierung der Therapie erforderlich ist.

Unser Service



Ambulante Kuren

Online bieten wir Ihnen eine Übersicht über alle Kurorte sowie deren spezielle Themenschwerpunkte:

www.mercedes-benz-bkk.com,

Webcode 460k

Heilmittelkatalog online

Nachschlagewerk zur Ermittlung verordnungsfähiger Heilmittel entsprechend der Indikation. Außerdem finden Sie hier sämtliche Änderungen der Heilmittelrichtlinien: www.heilmittelkatalog.de

Kostenübernahme für alternative Heilmethoden

Ob osteopathische Behandlung oder Linderung von Tinnitus durch Musik – wir übernehmen unter bestimmten Voraussetzungen die Kosten. In Web und App können Sie sich über unsere Leistungen informieren.



INFOMED Gesundheitstelefon:

+49 621 68 13 18 97

Objektive und unabhängige Verbraucherberatung zu allen Themen rund um Kuren, Therapien und vieles mehr.



Ärztliche Videoberatung

Kompetente medizinische Beratung für Sie von zu Hause oder unterwegs. 50 Fachärzte stehen Ihnen mit Rat zur Seite – und Sie verschwenden nicht wertvolle Zeit.

www.mercedes-benz-bkk.com,

Webcode 5716

07.3 Heilung mit den richtigen Mitteln

Heilmittel

Ob Massagen, Krankengymnastik oder Bäder, die Kosten dieser ärztlich verordneten Heilmittel übernehmen wir in Höhe der Vertragssätze. Hier ist eine Eigenbeteiligung vorgesehen: Versicherte ab 18 Jahre zahlen 10 Prozent der Kosten sowie 10 Euro pro ärztliche Verordnung selbst. Diese Regelung gilt auch für Heilmittel bei ambulanter Behandlung in Kranken- oder Kurhäusern.

Alternative Heilmethoden und Homöopathie *

Klassische Leistungen der Homöopathie erhalten Sie bei uns ganz einfach und unbürokratisch auf Gesundheitskarte. Das ist eine Besonderheit, denn Homöopathie gehört normalerweise nicht zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung.

Profitieren Sie von diesen Vorteilen:

- homöopathische Leistungen bei homöopathisch qualifizierten Arztpraxen ganz einfach über Ihre Gesundheitskarte – unkompliziert und ohne Privatrechnung
- hochwertige Beratung und Behandlung nach den Regeln der klassischen Homöopathie

Zu beachten ist: Einschreiben können Sie sich bei Ärzten, die entweder die Zusatzbezeichnung Homöopathie führen oder das Homöopathie-Diplom des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte besitzen. Gern informieren wir Sie, welche Ärzte bereits mitmachen und wie sich der Arzt Ihres Vertrauens an diesem besonderen Versorgungsangebot beteiligen kann.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 2039

Kostenübernahme für Osteopathie *

Mit der Kraft der Hände, der manuellen Diagnostik und Therapie, werden Blockaden im Körper abgebaut und das Gleichgewicht der Körpersysteme wiederhergestellt. Wir übernehmen 80 Prozent der Kosten von bis zu sechs qualitätsgesicherten osteopathischen Behandlungen (maximal 60 Euro je Behandlung) pro Kalenderjahr.

Qualifizierte Osteopathen sind in verschiedenen Verzeichnissen und eingetragenen Vereinen gelistet. Wir haben für Sie die zugehörigen Internetlinks zusammengestellt: Reinklicken und weiter informieren! In jedem Fall gilt: Vor Inanspruchnahme bitte bei uns im Kundencenter nachfragen und sich zur Kostenübernahme absichern! Die Kosten können dann später bei uns über die App oder im Web eingereicht werden.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 4834

Kostenübernahme für Akupunktur

Bei chronischen Schmerzen der Lendenwirbelsäule und bei chronischen Kniegelenkarthrosen übernehmen wir die Kosten der Akupunkturbehandlung bei zugelassenen und qualifizierten Ärzten über Ihre Gesundheitskarte.

Kasseler Stottertherapie *

Sprachblockaden erfolgreich überwinden: Für Menschen mit der Diagnose Stottern bieten wir dazu ein Behandlungskonzept, die Kasseler Stottertherapie. Sie hilft bereits Kindern ab drei Jahren, flüssiger sprechen zu lernen und besser mit dem Stottern umzugehen. Die Behandlung kombiniert Präsenztermine und Online-Module, Einzel- und Gruppensitzungen. Ein computergestütztes Programm hilft beim Üben außerhalb der Therapiestunden. Die Therapie hat eine Gesamtdauer von zwölf Monaten.

Schmerztherapie

Menschen, die unter chronischen Schmerzen leiden, sind in ihrer Lebensqualität stark eingeschränkt. Besonders betroffene Menschen benötigen eine auf sie abgestimmte schmerztherapeutische Versorgung durch ausgewiesene Fachärzte. Wir übernehmen die Kosten für die gesamte Schmerztherapie, zu der auch schmerztherapeutische Gespräche per Video gehören können.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 388s

Tinnitracks Neuro-Therapie *

Mit der Lieblingsmusik gegen den Tinnitus und lästige Ohrgeräusche angehen! Die Tinnitracks-App filtert die individuellen Tinnitus-Frequenzen aus der Musik. Wenn die persönliche Playlist über ein Jahr mindestens 90 Minuten täglich angehört wird, werden die betroffenen Nervenzellen beruhigt – der Tinnitus wird gemildert. Die Tinnitracks Neuro-Therapie wird vom Hals-Nasen-Ohren-Arzt verordnet.

Wir übernehmen die Kosten für:

- eine einjährige Tinnitracks Neuro-Therapie
- die präzise Frequenzbestimmung
- regelmäßige Kontrolltermine durch die teilnehmende HNO-Praxis

07.4 Aktiv zu alter Form

Rehabilitation

Nach einer schweren Krankheit ist es oft nicht einfach, in das gewohnte Leben zurückzukehren. Manchmal erschweren dauerhafte Beeinträchtigungen den Wiedereinstieg in den beruflichen und privaten Alltag. Wir unterstützen unsere Versicherten dabei, sich durch Rehabilitation für die Anforderungen des Alltags neu zu wappnen.



Reha-Sport und Funktionstraining

Zu den ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation zählen folgende Leistungen:

- Rehabilitationssport und Funktionstraining
- Patientenschulungen für chronisch Kranke und deren Angehörige

Wir sind Ihnen gern bei der Suche nach einem geeigneten Anbieter behilflich. Ihr Arzt hat Ihnen ergänzende Leistungen verschrieben? Dann vereinbaren Sie einfach einen Termin mit einem Therapeuten – ohne vorherige Genehmigung durch uns. Legen Sie der behandelnden Person die ärztliche Verordnung vor und sie rechnet direkt mit uns ab.

Ergotherapie

Ziel der Ergotherapie ist es, eingeschränkte körperliche oder geistige Fähigkeiten wiederherzustellen und zu fördern. Sie werden sowohl stationär im Krankenhaus, im Rahmen von Rehabilitationsmaßnahmen, als auch ambulant in jedem Stadium der Erkrankung angeboten. Die Methoden sind vielfältig: Selbsthilfetraining, Haushaltstraining, Konzentrations- und Stabilisationstraining, Gruppenverfahren und Schulung im Umgang mit Hilfsmitteln. In der Behandlung werden künstlerische, handwerkliche, manuelle und geistige Fähigkeiten gezielt gefördert und geübt.

Je nach Belastbarkeit und individueller Einschränkung kann die Ergotherapie in Einzelsitzungen, in Kleingruppen oder als Gruppentherapie durchgeführt werden. Ein wichtiger Teil der Ergotherapie ist auch die Beratung der zu behandelnden Person. Alle Fragen der Rehabilitation können mit dem Therapeuten besprochen werden.

07.5 Wieder Tritt fassen im Beruf

Arbeitsplatzbezogene Rehabilitation *

Für den einfachen Wiedereinstieg in den Arbeitsalltag. Bei dieser regional angebotenen Reha-Maßnahme nehmen Sie an individuellen, auf Ihren Arbeitsplatz abgestimmten Therapien teil. So wird Ihnen ein optimaler Wiedereinstieg in den Arbeitsalltag ermöglicht.



Versorgt sein

Im hohen Alter oder bei chronischer Erkrankung ein selbstbestimmtes Leben führen können, dafür haben wir die richtigen Angebote. Wir helfen Ihnen bei allen Fragen rund um die Pflege. Ob ambulante Hilfe, häusliche oder stationäre Pflege, im Fall der Fälle können Sie sich auf uns verlassen.



08 Versorgt sein bei chronischer Erkrankung.

- 08.1 Erfolge durch Vernetzung
- 08.2 Wahltarife
- 08.3 Hilfe für Psyche und Seele
- 08.4 Individuell und persönlich begleitet
- 08.5 Besserung durch Rehabilitationsmaßnahmen

09 Versorgt sein bei Pflegebedürftigkeit.

- 09.1 Die richtige Pflege finden
- 09.2 Zu Hause versorgt sein
- 09.3 Mehr Pflege auf Station
- 09.4 In guter Obhut für kurze Zeit

08 Versorgt sein bei chronischer Erkrankung.

Sich auf eine optimale Betreuung verlassen können. Selbstverständlich, mit dem richtigen Partner.

Wie leben mit einer chronischen Erkrankung? Für die Betroffenen ist das die zentrale Frage. Um befriedigende Antworten geben zu können, entwickeln wir unsere Angebote ständig weiter. Durch die enge Zusammenarbeit von zu behandelnder Person, Arzt und Krankenhaus und die Anwendung neuester medizinischer Leitlinien soll die Versorgung der Betroffenen verbessert werden, ihre Lebensqualität steigen. Ein zentrales Ziel: Die zu behandelnden Personen in die Lage versetzen, selbstbestimmt mit ihrer Erkrankung umgehen zu können.

08.1 Erfolge durch Vernetzung

BKK MedPlus

BKK MedPlus ist das Markenzeichen unserer kostenfreien Behandlungsprogramme für chronisch Kranke. Sie basieren auf gesicherten Erkenntnissen über die beste Behandlung und den optimalen Behandlungsverlauf der jeweiligen Krankheit.

Ziel von BKK MedPlus ist es, die Versorgung der Versicherten zu verbessern, indem alle am Behandlungsprozess Beteiligten sich stärker austauschen und intensiver zusammenarbeiten. Therapieschritte werden aufeinander abgestimmt, Behandlungsleitlinien nach dem aktuellen medizinischen Wissensstand helfen dabei. Wir als Krankenkasse koordinieren und beschleunigen zusammen mit dem Arzt den Behandlungsprozess. Wir bieten bundesweit Programme für die chronischen Erkrankungen:

- Asthma bronchiale
- chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD)
- Diabetes mellitus Typ 1 und 2
- Brustkrebs
- Koronare Herzkrankheit (KHK)

Besondere Versorgung *

Wir bieten unseren Versicherten über unterschiedliche Verträge eine besondere Versorgung an. Dabei kann es sich entweder um eine neue Form der Zusammenarbeit zwischen ärztlichen und nicht ärztlichen

Leistungserbringern oder zwischen ambulantem und stationärem Sektor handeln. Auch neuartige Leistungen, die bisher nicht zu Kassenleistungen gehört haben, fallen unter besondere Versorgung. Ein Ziel der besonderen Versorgung ist die koordinierte Behandlung aus einer Hand. So werden unnötige und zeitraubende Mehrfachuntersuchungen vermieden und Sie erhalten die optimale Versorgung für eine schnelle Genesung.

08.2 Wahltarife

Wahltarife für eine bessere Versorgung! Was könnte Sie interessieren? Wir beraten und informieren Sie persönlich in Ihrem Kundencenter. Rufen Sie uns bei Bedarf einfach an und vereinbaren Sie einen Termin!

Wahltarif Strukturierte Behandlungsprogramme *

Für alle, die an einer chronischen Krankheit leiden und durch die Beteiligung an abgestimmten Programmen selbst aktiv etwas für eine Verbesserung ihres gesundheitlichen Zustands tun wollen.

- Gültig für: Versicherte, die regelmäßig an einem unserer bundesweiten Strukturierten Behandlungsprogramme für chronisch Kranke, BKK MedPlus, teilnehmen.

Wahltarif Besondere Versorgung *

Dieser Wahltarif gilt für die Versicherten, die an einem Vertrag zur Besonderen Versorgung teilnehmen, zum Beispiel an unseren bundesweiten Verträgen Homöopathie oder Kinderchirurgie oder an regionalen Verträgen wie dem in Baden-Württemberg geltenden Vertrag zu ADHS oder dem Facharztvertrag Psychotherapie. Bei allen diesen Verträgen ist die Teilnahme freiwillig.

08.3 Hilfe für Psyche und Seele

Soziotherapie

Soziotherapie nennen wir die ambulante Versorgung für seelisch schwer kranke Menschen. Sie soll psychisch Kranken die Inanspruchnahme ärztlicher und ärztlich verordneter Leistungen ermöglichen. Die Soziotherapie umfasst neben Trainings- und Motivationsmethoden auch Koordinierungsmaßnahmen. Die Betroffenen sollen erlernen, ihren Alltag selbstständig zu meistern und Eigenverantwortung zu übernehmen.

Wir übernehmen die Kosten für eine Soziotherapie bis zu 120 Stunden innerhalb von drei Jahren je Krankheitsfall. Sie zahlen einen Eigenanteil von 10 Prozent für jeden Kalendertag. Der Eigenanteil beträgt pro Tag mindestens 5 Euro und maximal 10 Euro.

Komfortbetreuung bei ADHS *

Die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) ist eine der häufigsten psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Sie äußert sich in Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen, in ausgeprägter körperlicher Unruhe und starkem Bewegungsdrang sowie in impulsivem und unüberlegtem Handeln. Wir bieten in Baden-Württemberg betroffenen Kindern und Jugendlichen zwischen 4 und 17 Jahren eine spezielle Betreuung an, die von der qualitätsgesicherten Diagnosestellung und Behandlung bis zum ADHS-Elterntaining reicht. Weitere Informationen dazu erhalten Sie in Ihrem Kundencenter.

Tinnitracks Neuro-Therapie *

Mit der Lieblingsmusik gegen den Tinnitus und lästige Ohrgeräusche angehen! Die Tinnitracks-App filtert die individuellen Tinnitus-Frequenzen aus der Musik. Wenn die persönliche Playlist über ein Jahr mindestens 90 Minuten täglich angehört wird, werden die betroffenen Nervenzellen beruhigt – der Tinnitus wird gemildert. Die Tinnitracks Neuro-Therapie wird vom Hals-Nasen-Ohren-Arzt verordnet.

Wir übernehmen die Kosten für:

- eine einjährige Tinnitracks Neuro-Therapie
- die präzise Frequenzbestimmung
- regelmäßige Kontrolltermine durch die teilnehmende HNO-Praxis

08.4 Individuell und persönlich begleitet

Kompass schmerzfrei *

So verschieden Schmerzen sind, so individuell sollte die Behandlung sein. Die medicalmotion-App, ein CE-zertifiziertes Medizinprodukt, ermöglicht es Ihnen, Schmerzen

Unser Service



BKK MedPlus

Alle wichtigen Informationen zum freiwilligen und kostenfreien Programm für Menschen, die sich aktiv am Behandlungsprozess beteiligen wollen:

www.bkkmedplus.de

Besondere Versorgungsangebote

Bundesweite und regionale Angebote zur besonderen Versorgung finden Sie unter:

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 480v**

Selbsthilfegruppensuche

Mit unserem Kooperationspartner NAKOS können Sie gezielt nach der passenden Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe suchen:

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 440s**



INFOMED Gesundheitstelefon:

+49 621 68 13 18 97

Objektive und unabhängige Verbraucherberatung bei Fragen zu Krankheitsbildern und Therapiemöglichkeiten.

WDS.care

In Kooperation mit dem externen Dienstleister WDS.care bieten wir Beschäftigten unserer Trägerunternehmen eine kostenlose umfassende Pflegeberatung. Dazu gehören zum Beispiel eine Telefon-Hotline, Hausbesuche, Sprechstunden in den Betrieben und Pflegekurse.

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 5774**

durch eine digitale Schmerztherapie unterstützend zu lindern – und das bequem von zu Hause aus. Die App ist ärztlich entwickelt und bietet personalisierte Trainingsempfehlungen, um mithilfe von Videoanleitungen Schmerzen wirksam zu reduzieren (täglich 15 Minuten reichen). Bei Bedarf helfen Ihnen physiotherapeutische Fachleute per Chat-Funktion weiter.

Kompass Multiple Sklerose *

Lernen Sie unsere vielfältigen Angebote im Zusammenhang mit Multipler Sklerose kennen. Informieren Sie sich, wie Sie ihre Versorgung besser auf Ihre individuelle Situation abstimmen lassen können.

Während Ihrer Teilnahme an unserer individuellen Begleitung erarbeiten wir gemeinsam mit Ihnen den für Sie bestmöglichen Behandlungspfad, sodass Sie im Akutfall die richtigen Anlaufstellen kennen und schnellen Zugang zu ihnen haben.

Kompass Multiple Sklerose:

- ergänzt die ärztliche Behandlung
- beschleunigt den Zugang zu fachärztlicher Beratung
- ist flexibel nutzbar
- hilft und unterstützt im Alltags-, Berufs- und Familienleben
- stellt telefonische Beratung oder Videoberatung bereit

Mehr auf der Website:



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 206m

Individuelle Ernährungsberatung *

Typische Erkrankungen, die durch eine Ernährungsumstellung besser zu bewältigen sind, sind zum Beispiel Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes, aber auch rheumatische Erkrankungen oder Nierenerkrankungen. Ein besonderes Beratungsangebot haben wir für Tumorerkrankte, denn während einer Krebstherapie können Probleme wie zum Beispiel Mangelernährung auftreten, die mit entsprechender Unterstützung vermeidbar sind.

Hält Ihr Arzt die Beratung für ratsam, setzen Sie sich mit uns in Verbindung.

Adipositas-Programme *

Für Versicherte mit behandlungsbedürftigem Übergewicht (Adipositas) bieten wir spezielle Programme. Erkundigen Sie sich in Ihrem Kundencenter nach geeigneten Programmen, den genauen Konditionen und Kostenbeteiligungen.

Als Kooperationspartner von Health & Safety, dem Gesundheitsmanagement unserer Trägerunternehmen, übernehmen wir darüber hinaus die Kosten für die ambulante Phase des Programms „1+12“. Infos gibt es beim Werksärztlichen Dienst.

Familiärer Brust- und Eierstockkrebs *

Dieses besondere Versorgungsangebot richtet sich an Frauen, in deren Familie Brust- und Eierstockkrebs gehäuft aufgetreten sind. Stellt sich nach genetischer

Beratung und ggf. Genanalyse ein erhöhtes Erkrankungsrisiko heraus, profitieren bei uns versicherte Frauen von einem intensiven Programm zur Früherkennung.

08.5 Besserung durch Rehabilitationsmaßnahmen

Reha-Sport und Funktionstraining

Wenn Ihr behandelnder Arzt ergänzende Leistungen zur Rehabilitation aus medizinischer Sicht für erforderlich hält, übernehmen wir dafür die Kosten. Zu den ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation zählen folgende Leistungen:

- Rehabilitationssport und Funktionstraining
- Patientenschulungen für chronisch Kranke und deren Angehörige

Wir sind Ihnen gern bei der Suche nach einem geeigneten Anbietern behilflich. Fragen Sie in Ihrem Kundencenter.

Arbeitsplatzbezogene Rehabilitation *

Bei dieser regional angebotenen Reha-Maßnahme der Mercedes-Benz BKK nehmen Sie an individuellen, auf Ihren Arbeitsplatz abgestimmten Therapien teil. So wird Ihnen ein optimaler Wiedereinstieg in den Arbeitsalltag ermöglicht.

RückenPlus – Rücken, Schulter, Hüfte und Knie *

Wieder beschwerdefrei beweglich sein – mit einem wissenschaftlich geprüften Trainingsprogramm für Rücken, Schulter, Hüfte und Knie. Das Programm RückenPlus wendet sich an Mitarbeitende unserer Trägerunternehmen mit wiederkehrenden Beschwerden. Nach einer Eingangsuntersuchung durch den Werksarzt findet das Training selbst in modernen Einrichtungen in der Nähe statt. Trainiert wird in Kleingruppen bis zu acht Personen. Speziell geschulte Trainer begleiten die 30 bis 36 Trainingseinheiten und geben individuell angepasste Heimübungspläne aus.

Das Programm beginnt mit sechs bis zwölf Einheiten, die über ein Physiotherapiezept abgerechnet werden. Dies gewährt eine physiotherapeutische Einführung in das Programm. Sie tragen hier den gesetzlich festgelegten Anteil von 10 Prozent. Bei zwölf Trainingseinheiten beträgt er ca. 50 Euro. Die Kosten der anschließenden 24 Trainingseinheiten erstatten wir zu 100 Prozent, wenn Sie regelmäßig an dem Programm teilnehmen.

Unser RückenPlus-Programm wird als Patientenschulung im Bonusprogramm 100 PRO AKTIV anerkannt.

09 Versorgt sein bei Pflegebedürftigkeit.

Im Fall der Fälle ein selbstbestimmtes Leben führen können. Möglich, mit den passenden Leistungen.

Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Diese Tendenz wird angesichts der Tatsache, dass die Menschen immer älter werden, anhalten. Für unsere Versicherten sind wir Ansprechpartner in allen Fragen rund um die Pflegeversicherung. Mit ihr sollen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützt werden, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können.

09.1 Die richtige Pflege finden

Pflegebedürftigkeit und Pflegegrade

Welche Hilfen Pflegebedürftige erhalten können, richtet sich danach, wie selbstständig sie ihren Alltag noch bewältigen können. Der Unterstützungs- und Betreuungsbedarf wird in Pflegegraden ausgedrückt (Pflegegrad 1 bis 5). Für die Ermittlung der Pflegegrade werden neben körperlichen auch geistige und psychische Einschränkungen erfasst. Im Rahmen des Beurteilungsverfahrens werden ebenfalls Empfehlungen zu Rehabilitationsmaßnahmen und zur Versorgung mit Hilfs- und Pflegehilfsmitteln ausgesprochen.

Anspruch auf Pflegeberatung

Ein Pflegefall in der Familie kann schneller eintreten, als man denkt. Nicht nur durch Schwächung im Alter, sondern auch durch Unfall oder Krankheit. Plötzlich sehen sich die Betroffenen vielen offenen Fragen gegenübergestellt, zum Beispiel:

- Wo bekomme ich professionelle Hilfe?
- Welche finanziellen Hilfen kann ich in Anspruch nehmen?
- Welche Unterstützung ist in meinem Fall die beste?
- Wie sehen die Betreuungsangebote in meiner Nähe aus?

Pflegebedürftige haben einen gesetzlichen Anspruch auf individuelle Pflegeberatung und Hilfestellung durch ausgebildete Berater.

Pflegeberater

Pflegeberater ermitteln den Hilfebedarf, erstellen einen individuellen Versorgungsplan, veranlassen die erforderlichen Maßnahmen. Ferner überwachen sie die Durchführung des Versorgungsplanes. Die Pflegeberatung wird durch die Mercedes-Benz BKK Pflegeversicherung eingeleitet und auf Wunsch bei Ihnen zu Hause durchgeführt.

Pflegestützpunkte

Die Pflegeberatung kann auch in Pflegestützpunkten erfolgen. Dies sind Koordinierungsstellen, die auf Wunsch der Länder von den Kranken- und Pflegekassen errichtet wurden. Auf unserer Internetseite finden Sie den Pflegestützpunkt in Ihrer Nähe ganz einfach über den BKK PflegeFinder unter der Rubrik „Pflegeberatung“:



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 1886

09.2 Zu Hause versorgt sein

Pflege durch Familienmitglieder oder weitere Personen

Pflegebedürftige erhalten Geldleistungen, wenn Familienmitglieder oder weitere Personen die Pflege übernehmen können. Die Leistungen werden als Pflegegeld an den Pflegebedürftigen ausgezahlt und sind für die Personen bestimmt, die die Pflege übernehmen.

Geldleistungen werden ab dem Pflegegrad 2 gezahlt. Die Höhe der Leistungen richtet sich nach der gutachterlichen Einstufung. Auf unseren Internetseiten finden Sie aktuelle Tabellen zu den geltenden Leistungsbeträgen.

Pflege durch einen Pflegedienst

Sachleistungen können in Anspruch genommen werden, wenn ein zugelassener Pflegedienst die Pflege übernehmen soll.

Die Höhe der Kosten für Sachleistungen, die wir übernehmen, wenn Sie Pflegekräfte von ambulanten Pflegediensten in Anspruch nehmen möchten, finden Sie unter dem Stichwort „Pflegeversicherung“ auf unseren Internetseiten:



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 5777

Kombination aus Geld- und Sachleistungen

Angehörige und ein Pflegedienst werden bei der Pflege eingebunden? Dann greift die Kombinationsleistung! Sie verbindet Geld- und Sachleistungen. Nimmt der Pflegebedürftige die Sachleistung nur teilweise in Anspruch, so kann zusätzlich ein anteiliges Pflegegeld ausgezahlt werden. Die Entscheidung, in welchem Verhältnis der Pflegebedürftige Sach- und Geldleistungen in Anspruch nehmen möchte, muss im Voraus getroffen werden. An diese Entscheidung ist der Pflegebedürftige sechs Monate gebunden.

Pflegegeldrechner

Mit dem Pflegegeldrechner auf unserer Internetseite können Sie Ihr anteiliges Pflegegeld berechnen. Pflege-sachleistungen und Pflegegeld können miteinander kombiniert werden. Das ist zum Beispiel dann sinnvoll, wenn pflegende Angehörige die Hilfe nicht während des ganzen Tages leisten kann. In diesen Fällen werden die Kosten für die Pflegesachleistungen von der Mercedes-Benz BKK Pflegeversicherung anteilig gezahlt. Wie hoch das Pflegegeld für Sie ausfällt, das können Sie mit dem Pflegegeldrechner einfach selbst ermitteln.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 5205

Beratungseinsätze

Hinter dem Begriff Beratungseinsatz steht die umfassende Beratung der Pflegeperson durch einen Pflegedienst. Die Pflegefachkraft überlegt gemeinsam mit der oder dem Pflegenden, wie bei speziellen Problemen in der Pflege geholfen werden kann. Beratungseinsätze sind in bestimmten Abständen verpflichtend und verlangen die Mitwirkung der Pflegeperson: Pflegegrad 2 und 3 halbjährlich, Pflegegrad 4 und 5 vierteljährlich, Pflegebedürftige des Pflegegrads 1 können ebenfalls halbjährlich einen Beratungseinsatz in Anspruch nehmen. Die Kosten für die Beratung tragen wir.

Pflegehilfsmittel

Zur Unterstützung und Erleichterung der häuslichen Pflege, aber auch zur Förderung der Selbstständigkeit können Pflegebedürftige folgende Leistungen erhalten:

- zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel, monatlich bis zu einem Betrag von 40 Euro
- technische Pflegehilfsmittel (zum Beispiel Pflegebetten, Bettzurichtungen, Hausnotruf). Der Versicherte steuert grundsätzlich einen Eigenanteil in Höhe von 10 Prozent der Kosten bei, maximal jedoch 25 Euro je Pflegehilfsmittel. Für Hausnotrufsysteme fällt keine gesetzliche Zuzahlung an
- Beteiligung an Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnraums mit Zuschüssen

Betreuungs- und Unterstützungsangebote

Alle Pflegebedürftigen haben einen Anspruch auf einen Entlastungsbetrag von bis zu 125 Euro monatlich. Dieser Betrag dient der Erstattung von Aufwendungen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von:

- Leistungen der Tages- oder Nachtpflege
- Leistungen der Kurzzeitpflege
- Leistungen der ambulanten Pflegedienste, in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht für die Leistung körperbezogener Pflegemaßnahmen
- Leistungen der anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag

Bei Letzterem handelt es sich vor allem um Betreuungsangebote (zum Beispiel Betreuungsgruppen) oder Entlastungsangebote (zum Beispiel Pflege- oder Alltagsbegleiter, Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen). Sofern der monatliche Betrag von 125 Euro nicht ausgeschöpft wird, kann er angespart werden. Restbeträge eines Kalenderjahres können noch bis zum 30. Juni des Folgejahres abgerufen werden.

Private Zusatzversicherung Pflegetagegeld *

Eine Pflegetagegeldversicherung zahlt bei Vorliegen eines Pflegegrades Pflegetagegeld aus. Sie orientiert sich dabei nicht an den tatsächlich entstandenen Kosten, die für die Pflege des Betroffenen aufzubringen sind. Der Pflegebedürftige kann frei über die gezahlten Leistungsbeträge verfügen. Dadurch kann beispielsweise ohne Probleme eine selbst organisierte familiäre Pflege finanziert werden. Wir informieren Sie gern. Dabei stehen uns die Kollegen vom Mercedes-Benz Versicherungsservice zur Seite, die für Sie qualitativ hochwertige und gleichzeitig günstige Angebote ermitteln:

www.versicherungen.mercedes-benz.com

09.3 Mehr Pflege auf Station

Hilfe für Schwerstkranke im Hospiz

In einem Hospiz wird das Leiden von Schwerstkranken gelindert. Durch Pflege, Begleitung und schmerzlin-dernde medizinische Behandlung soll ein menschen-würdiges Lebensende ermöglicht werden.

Versicherte, die nicht im Krankenhaus behandelt werden müssen, ambulant aber nicht versorgt werden können, erhalten einen Zuschuss zu den Kosten der Versorgung in einem zugelassenen Hospiz von unserer Mercedes-Benz BKK. Die Restfinanzierung erfolgt über Spenden und ggf. über die Pflegeversicherung, sodass kein Eigenanteil zu tragen ist.

Vollstationäre Pflege im Pflegeheim

Kann eine Person nicht zu Hause gepflegt werden oder kommt dies wegen der Besonderheit des Einzelfalls nicht in Betracht, beteiligt sich die Mercedes-Benz BKK Pflegeversicherung an den Kosten der vollstationären Pflege in einem Pflegeheim. Dazu zählen die Kosten für die pflegerische und medizinische Versorgung sowie für die soziale Betreuung. Die Kosten für die Unterkunft und Verpflegung sowie für eventuell vereinbarte Zusatzleistungen dürfen von der Pflegeversicherung nicht übernommen werden.

Übrigens: Der Pflegebedürftige kann sich für ein zugelassenes Pflegeheim frei entscheiden. Wir beraten Sie in Ihrem Kundencenter.

Teilstationäre Pflege

Kann die häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang geleistet werden, haben pflegebedürftige Personen Anspruch auf teilstationäre Pflege in zugelassenen teilstationären Pflegeeinrichtungen, meistens tagsüber, manchmal auch nachts.

Die Höhe dieser Leistung richtet sich nach dem jeweiligen Pflegegrad. Wichtig: Die Tages- und Nachtpflege kann ohne Anrechnung auf Pflegegeld oder Pflegesachleistungen in Anspruch genommen werden.

09.4 In guter Obhut für kurze Zeit

Kurzzeitpflege

Einrichtungen der Kurzzeitpflege bieten Pflegebedürftigen eine 24-stündige Betreuung.

Typische Fälle für eine Kurzzeitpflege sind:

- der Aufenthalt nach vorangegangener stationärer Behandlung, um so den Angehörigen ausreichend Zeit zu geben, sich und das häusliche Umfeld auf die neue Situation vorzubereiten
- wenn häusliche Pflege für eine vorübergehende Zeit nicht ausreichend ist

Die Kosten für die pflegebedingten Aufwendungen, die medizinische Behandlungspflege und die soziale Betreuung übernimmt die Mercedes-Benz BKK Pflegeversicherung bis zu einem Betrag von 1.774 Euro für bis zu acht Wochen pro Kalenderjahr.

Verhinderungspflege

Kann die häusliche Pflege nicht oder nicht ausreichend sichergestellt werden, weil zum Beispiel Familienangehörige oder Bekannte ausfallen oder durch Urlaub verhindert sind, übernimmt unsere Mercedes-Benz BKK Pflegeversicherung die Kosten für die Verhinderungspflege:

- bis zu 1.612 Euro für bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr

Unser Service



Online-Leistungsübersicht Pflege

Auf unserer Internetseite können Sie sich die gesamte Leistungsübersicht anzeigen lassen:

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 5777**

Pflegeeinrichtung finden

Mit der Mercedes-Benz BKK ist der passende Pflegedienst oder ein geeignetes Pflegeheim nicht weit. Die Pflege-Checkliste führt die wichtigsten Aspekte der Pflege auf und verschafft Ihnen eine Entscheidungsgrundlage:

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 282p**

Pflegestützpunktsuche

Pflegestützpunkte bieten Hilfe für pflegende Angehörige. Im Internet können Sie die Stützpunkte in Ihrer Nähe per Ortseingabe schnell finden:

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 1886**

Pflegeanträge zum Download

Auf unseren Internetseiten können Sie ganz einfach einen Pflegeantrag herunterladen:

**www.mercedes-benz-bkk.com,
Webcode 5777**



Individuelle Schulung für Angehörige (ISA)

Kostenlose Pflegekurse zur fundierten Vorbereitung auf die Pflege Angehöriger. Wie Sie an einem solchen Kurs teilnehmen können, erfahren Sie auf unseren Internetseiten oder in Ihrem Kundencenter.

Voraussetzung ist, dass eine vorangegangene Pflege im häuslichen Bereich von mindestens sechs Monaten besteht. Die Leistungen der Kurzzeitpflege und der Verhinderungspflege sind zeitlich begrenzt. Es ist aber möglich, diese beiden Leistungen zu kombinieren. Das heißt, es können zum einen nicht verwendete Mittel der Verhinderungspflege für die Kurzzeitpflege und umgekehrt verwendet werden. In Ihrem Kundencenter beraten wir Sie gern über Ihre Ansprüche.

Beiträge und Zuzahlungen.

Kosten der Versicherungsleistungen auf einen Blick.

Mehr erfahren zur Zusammensetzung Ihrer Beiträge!

Beiträge zur Krankenversicherung

Die Mercedes-Benz BKK erhebt wie alle gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland einen staatlich festgelegten einheitlichen Beitragssatz. Sämtliche Beitragsmittel – sowohl von Versicherten als auch von Arbeitgeber – leiten wir an den Gesundheitsfonds weiter. Aus dem Fonds wiederum bekommen wir eine Pauschale pro Versicherten zugeteilt, die abhängig ist vom Alter, Geschlecht und vom Gesundheitszustand des Versicherten.

Unsere Mitglieder zahlen monatlich Beiträge aus ihrem Arbeitsentgelt bis zur Höhe der gesetzlichen Beitragsbemessungsgrenze (2023: 4.987,50 Euro). Was sie darüber hinaus verdienen, ist beitragsfrei. Freiwillige Mitglieder zahlen auch Beiträge auf „sonstige Einnahmen zum Lebensunterhalt“ (zum Beispiel Mieten, Kapitalerträge), jedoch nicht mehr als bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze.

Beiträge zur Pflegeversicherung

Für unsere Versicherten sind wir auch Ansprechpartner in allen Fragen rund um die Pflegeversicherung. Sie ist neben der Renten-, Arbeitslosen-, Unfall- und Krankenversicherung die fünfte Säule unserer Sozialversicherung.

Der Beitrag ist gesetzlich festgelegt und beträgt in der Pflegeversicherung 3,05 Prozent. Grundsätzlich zahlen Arbeitgeber und Versicherter jeweils die Hälfte des Beitrags.

Der Beitragssatz für Mitglieder ohne Kinder liegt bei 3,4 Prozent, wobei 3,05 Prozent vom Arbeitgeber und Versicherten je zur Hälfte getragen werden und der Beitragszuschlag von 0,35 Prozent vom Mitglied allein getragen wird. Nicht gezahlt werden muss der Beitragszuschlag von:

- Personen bis zu 23 Jahren
- Personen, die vor dem 1. Januar 1940 geboren sind
- Bezieher von Arbeitslosengeld II
- Wehrdienstleistenden

Zuzahlungen und Belastungsgrenzen

Um die Mitverantwortung der Versicherten zu stärken, sieht der Gesetzgeber Zuzahlungen vor. Da aber niemand finanziell überfordert werden soll, dürfen diese Eigenbeteiligungen bestimmte Belastungsgrenzen nicht übersteigen.

Wir empfehlen Ihnen, alle Unterlagen über Eigenbeteiligungen aufzubewahren. Liegen Ihre Zuzahlungen über der Belastungsgrenze, erstatten wir Ihnen nach Ablauf des Kalenderjahres die zu viel gezahlten Beträge.

Versicherte, die bereits im Lauf des Kalenderjahres die Belastungsgrenze überschreiten, können sich auf Antrag für den Rest des Jahres von weiteren Zuzahlungen befreien lassen. Sollte für Sie absehbar sein, dass Sie bei gleichbleibendem Einkommen Ihre persönliche Belastungsgrenze im neuen Jahr sehr schnell erreicht haben werden, ist die Befreiung auch durch eine Vorauszahlung möglich.

Zu Ihrer besseren Orientierung stellen wir Ihnen auf unseren Internetseiten einen Zuzahlungsrechner zur Verfügung. Mit ihm können Sie problemlos ermitteln, ob Ihre Zuzahlungen die Belastungsgrenze erreicht haben. Bei Fragen zu Ihrer persönlichen Belastungsgrenze beraten wir Sie gern. Wenden Sie sich dazu einfach an Ihr Kundencenter.

Datenschutz

Hinweis zum Datenschutz

Unsere Versicherten können sich darauf verlassen, dass ihre persönlichen Daten (zum Beispiel Anschrift, Diagnosen, Krankheitszeiten, Krankenhaus- oder Kuraufenthalte) nicht an Außenstehende gelangen – dazu zählt auch und insbesondere der Arbeitgeber.

Unsere Mitarbeitenden müssen sich nach einer gesonderten Unterweisung mit einer schriftlichen Erklärung verpflichten, die gesetzliche Schweigepflicht und den Datenschutz zu beachten. Sie kennen auch die Konsequenzen, die bei Missachtung drohen: Verlust des Arbeitsplatzes und Gefängnisstrafe.

Durch eigene Software und eine eigene EDV-Anlage, die dank modernster Zugangssperren sicherstellt, dass kein Außenstehender in die Datenbank eindringen kann, sind alle Versichertendaten zuverlässig geschützt.

Über den Datenschutz wachen unsere Datenschutzbeauftragte, das Bundesamt für Soziale Sicherung sowie der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit.



www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 139d

Überblick

Beitragssätze Mercedes-Benz BKK Krankenversicherung 2023

Der Beitragssatz setzt sich zusammen aus dem allgemeinen bzw. ermäßigten Beitragssatz zuzüglich des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes. Die Beiträge zur Krankenversicherung bei Beschäftigten werden von Arbeitgeber und Arbeitnehmer je zur Hälfte getragen.

Allgemeiner Beitragssatz:

Der Beitragssatz liegt aktuell bei 14,6 Prozent des Arbeitsentgeltes für Mitglieder mit Anspruch auf Entgeltfortzahlung für mindestens sechs Wochen und anschließend Anspruch auf Krankengeld. Der Beitragssatz gilt ebenfalls für Renten und Versorgungsbezüge. Der Gesetzgeber legt den einheitlichen Beitragssatz fest. Zur Deckung der Ausgaben können die gesetzlichen Kassen einen kassenindividuellen Zusatzbeitrag erheben.

Ermäßigter Beitragssatz:

Der Beitragssatz für Mitglieder ohne Anspruch auf Krankengeld beträgt 14,0 Prozent. Auch für diese Mitglieder gilt der kassenindividuelle Zusatzbeitrag.

Zusatzbeitragssatz:

Der Verwaltungsrat der Mercedes-Benz BKK hat einen Zusatzbeitrag in Höhe von 1,3 Prozent beschlossen.

Zuzahlungen und Belastungsgrenzen:

- 2 Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt bzw.
- 1 Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt für chronisch Kranke

Beitragssätze Mercedes-Benz BKK Pflegeversicherung 2023

Allgemeiner Beitragssatz:

Der Beitrag zur Pflegeversicherung ist auf 3,05 Prozent gesetzlich festgelegt (Arbeitnehmer und Arbeitgeber zahlen je 1,525 Prozent).

Sonderfälle:

Kinderlose Versicherte, die das 23. Lebensjahr vollendet haben und nach dem 1. Januar 1940 geboren sind, zahlen einen Zuschlag von 0,35 Prozent auf den allgemeinen Beitragssatz ($1,525\% + 0,35\% = 1,875\%$).

Im Bundesland Sachsen zahlen die Arbeitnehmer 2,025 Prozent ihres Entgelts als Beitrag, da kein Feiertag zur Finanzierung der Pflegeversicherung weggefallen ist. Dort beträgt der Beitrag für Kinderlose 2,375 Prozent (Arbeitgeber: 1,025 Prozent).

Leistungen von A bis Z.

Informationen finden nach Stichworten.

ADHS, Komfortbetreuung *	31, 37	Eierstockkrebs, familiär *	13, 38
Adipositas-Programme *	31, 38	Entgeltfortzahlung	24
Akupunktur	32	Ergotherapie	33
Alternative Heilmethoden *	32	Ernährungsberatung, individuell *	31, 38
Ambulante kinderchirurgische Operationen *	19		
App auf Rezept	29	Früherkennungsuntersuchung Schwangerschaft *	16
Arbeitsplatzbezogene Rehabilitation *	33, 38	Funktionstraining	33, 38
Arzneien	28		
Arzneimittel für Schwangere *	16	Geburtsvorbereitung für sie und ihn *	18
Arztbesuch im Ausland	20	Geld- und Sachleistungen	40
Arztbesuch im Inland	20, 26	Gesund schwanger *	16
Ärztliche Behandlung	26	Gesundheitliche Gefährdungen am Arbeitsplatz	10
Auslandsreise-Krankenversicherung	20	Gesundheitsberichterstattung	8
Auslandsreise-Krankenversicherung, online	20	Gesundheitskurse in Arbeitsplatznähe	10
Auslandsreise-Krankenversicherung, privat *	20	Gesundheitsuntersuchung ab 18 Jahren	12
		Grippeschutzimpfung *	9, 14
Babybonus *	17		
BabyCare-App *	17	Hausarzt+, Wahltarif *	12, 26
Basis-Ultraschalluntersuchung, erweitert *	16	Haushaltshilfe *	19, 24
Beckenbodentraining	18	Hautkrebsscreening *	13
Befreiung von Zuzahlung	28	Hebamme finden	17
Behandlungsfehler *	27	Hebammen-Rufbereitschaft *	17
Beiträge zur Krankenversicherung	42	Heilmittel	32
Beiträge zur Pflegeversicherung	42	Hilfsmittel, Pflegehilfsmittel	29, 40
Beitragsrückerstattung, Wahltarif *	15	Homöopathie *	28, 32
Belastungsgrenzen und Zuzahlungen	42	Homöopathische Leistungen und Naturheilverfahren *	28
Beratungseinsätze	40	Hospiz	40
Besondere Versorgung *	36	100 PRO AKTIV *	15, 19
Besondere Versorgung, Wahltarif *	27, 36		
Betreuungs- und Unterstützungsangebote	40	Impfungen *	14, 18
Betriebliche Gesundheitsförderung	8	Individualprophylaxe *	14
Betriebliche Gesundheitsförderung, digital	8		
BKK-Aktivwoche *	11	Jugenduntersuchung *	18
BKK MedPlus	36		
Bonusmodell zur betrieblichen Gesundheitsförderung *	8	Kasseler Stottertherapie *	32
Bonusprogramm 100 PRO AKTIV *	15, 19	Kieferorthopädische Leistungen	19
Brillen	15	Kinderkrankengeld	19
Brustkrebs, familiär *	13, 38	Knochendichtemessung	31
Brustselbstuntersuchung *	13	Kompass Multiple Sklerose *	38
		Kompass Psyche in Balance *	10, 26
Check-up unter 35 *	13	Kompass schmerzfrei *	37
		Kontaktlinsen	15
Deutschsprachiger Arzt im Ausland *	20	Krankengeld	24

Krankengeld, Wahltarif *	27	Selbstbehalt, Wahltarif *	15
Krankenhausaufenthalt	24	Soziotherapie	37
Krankenhausberatung *	27	Stiftung Warentest, Informationen *	16
Krankentagegeldversicherung	25	Strukturierte Behandlungsprogramme, Wahltarif *	36
Krankentransport	24		
Krebsvorsorge für Männer *	13	Teilstationäre Pflege	41
Künstliche Befruchtung *	16	Terminservicestellen	11
Kuren	19, 30	Tinnitracks Neuro-Therapie *	32, 37
Kuren für Mütter, Väter und Kinder	19, 30	Toxoplasmosetest *	16
Kurhäuser *	30		
Kurzzeitpflege	41	Verbandmittel	28
		Verhinderungspflege	41
Medikationsplan	29	Vollstationäre Pflege im Pflegeheim	41
Mehrstärkengläser	15	Vorsorge für das Baby	18
Mutterschaftsgeld	18	Vorsorge für das dritte Geschlecht	13
Mutterschaftshilfe	17	Vorsorge für Frauen	13
Mutterschaftsvorsorge	16	Vorsorge für Grundschulkinder *	18
		Vorsorge für Kleinkinder	18
Novego – Online-Hilfe für die Psyche *	26	Vorsorge für Männer *	13
		Vorsorgeerinnerungsservice *	13, 18
Osteopathie *	32	Vorsorgeuntersuchungen, Zähne	14
Pflegebedürftigkeit	39	Wahlarzneimittel	28
Pflegeberater	39	Wahltarif Beitragsrückerstattung (Prämienzahlung) *	15
Pflegeberatung	39	Wahltarif Besondere Versorgung *	27, 36
Pflegedienst	39	Wahltarif Hausarzt+ *	12, 26
Pflege durch Familienmitglieder	39	Wahltarif Krankengeld *	27
Pflegegeldrechner	40	Wahltarif Selbstbehalt *	15
Pflegegrade	39	Wahltarif Strukturierte Behandlungsprogramme *	36
Pflegeheim	41	Well-Aktiv *	12
Pflegehilfsmittel	40	Werksärztlicher Dienst *	9
Pflegestützpunkte	39	Wohlfühlmenü	9
Pflegetagegeld, Zusatzversicherung *	40		
Präventionsangebote	11	Zahnbehandlungen	14, 26
Programme für Auszubildende	10, 11	Zahnersatz	14
PSA-Test für Männer *	13	Zahnversiegelung *	19
Psychosomatische Intervention *	10, 26	Zahnzusatzversicherung *	14
Psychotherapie	26	Zusatzversicherung Ambulante Ergänzung *	26
Psychotherapie, Versorgungsangebot in Baden-Württemberg	26	Zusatzversicherung Brillen und Kontaktlinsen *	15
		Zusatzversicherung Krankenhaus *	25
		Zusatzversicherung Pflegetagegeld *	40
Rabattverträge für Arzneien	28	Zusatzversicherung Zähne *	14
Rehabilitation	32	Zuzahlungen und Belastungsgrenzen	42
Reha-Sport	33, 38	Zuzahlungen, Erstattung	29
Reiseimpfungen *	20	Zuzahlungsbefreiung	28
Rhesusfaktorbestimmung	16	Zuzahlungsfreie Arzneimittel	28
Rückbildungsgymnastik	18	Zweitmeinung Zähne, kostenlos	14
RückenPlus – Rücken, Schulter, Hüfte und Knie *	9, 38		
Schmerztherapie	32		
Schwangerschaft, Arzneimittel *	16		
Schwangerschaft, Gesundheit *	16		
Schwangerschaftsdiabetes	16		



Immer gut erreichbar.

Wir freuen uns über Ihren Besuch – in unseren Kundencentern und online.

Kundenservice Region Nord

nord@mercedes-benz-bkk.com
Telefon +49 421 80 71 60
Fax +49 421 33 07 22 45

Bremen

Mercedesstraße 1

Hamburg

Am Radeland 125

Hannover

Mercedesstraße 9

Kundenservice Region Ost

berlin@mercedes-benz-bkk.com
Telefon +49 30 76 75 82 80
Fax +49 421 33 07 22 47

Berlin

Daimlerstraße 112

Berlin-Friedrichshain

Mühlenstraße 30

Ludwigsfelde

Industriepark

Kundenservice Region Süd

sued@mercedes-benz-bkk.com
Telefon +49 711 49 09 11 10
Fax +49 421 33 07 22 68

Esslingen-Mettingen

Emil-Kessler-Straße 4
Tor 1/Geb. 1

Leinfelden-Echterdingen

Daimler Truck Campus
Fasanenweg 10, Haus E

Neu-Ulm

Carl-Zeiss-Straße 2

Kundenservice Region Mitte

servicemitte@
mercedes-benz-bkk.com
Telefon +49 211 882 39 60
Fax +49 421 33 07 22 55

Düsseldorf

Rather Straße 51/Geb. 104

Kassel

Mercedesplatz 1

Kundenservice Region Südwest

suedwest@mercedes-benz-bkk.com
Telefon +49 7225 60 64 50
Fax +49 421 33 07 22 63

Gaggenau

Geb. 1, Tor 1
Hauptstraße 107

Germersheim

Mercedes-Benz-Straße 1
Tor 1, Raum E.07

Mannheim

Hanns-Martin-Schleyer-
Straße 21-57

Rastatt

Mercedesstraße 1/
Tor 3/Geb. ATZ

Wörth

Tor 1, Geb. 41
Daimlerstraße 1

Sindelfingen

Tübinger Allee, Tor 80,
Geb. 551, Erdgeschoss

Weiteres Kundencenter
in Gebäude 50/1, Eingang D,
Ebene 0
Zusätzliche Beratungsstelle
in Geb. 44/6, 4. OG, Raum 409

Stuttgart-Untertürkheim

Mercedesstraße 132
Geb. 132, EG

Stuttgart-Vaihingen

Am Wallgraben 114
Office V, Haus B

Öffnungszeiten und Angebote am Standort finden Sie
auf unserer Website www.mercedes-benz-bkk.com oder
in der Mercedes-Benz BKK App.



Postanschrift

Mercedes-Benz BKK
28178 Bremen



Zentrale Rufnummer

Telefon +49 711 490 91 00

