FAQ betriebliche Krankenversicherung

Inhalt

Frage 1: Was ist eine betriebliche Krankenversicherung 2

Frage 2: Zielgruppe einer betrieblichen Krankenversicherung 3

Frage 3: Welche Branchen eignen sich besonders für die betriebliche Krankenversicherung? 4

Frage: Welchen Mehrwert bietet die betriebliche Krankenversicherung meinem Unternehmerkunden? 3

Frage: Ab welcher Unternehmensgröße lohnt sich eine betriebliche Krankenversicherung? 4

Frage 4: Welche Branchen eignen sich auch im Rahmen der Corona-Pandemie? 5

Analysen haben gezeigt, dass es 5 Gewinnerbranchen für den Versicherungsvertrieb nach der Covid-19 Krise mit hoher Stabilität in der Krise und Chancen für Wachstum gibt: 5

Frage: Warum haben Unternehmen Interesse an Ergänzungsprodukten für ihre Mitarbeiter? ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**

Frage 2: Welche Vertragsarten gibt es? 5

Frage 1: Hat der Kollektivvertrag eine Mindestvertragsdauer? 8

Frage 2: Welche Kündigungsmöglichkeiten bestehen? 9

Frage 1: Welche Finanzierungsarten gibt es? 9

Frage: Welche Branchen sind nicht versicherbar? 12

Frage 4: Steuerthemen ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**

Frage 2: Ist die bKV steuerlich absetzbar? 13

Frage 8: Ich biete meinen Mitarbeitern bereits Sachzuwendungen an. Ist die bKV trotzdem steuerbefreit? 13

Frage: Wie erscheint die betriebliche Krankenversicherung in der Gehaltsabrechnung? 13

Frage 4: Was muss ich zum Thema Datenschutz beachten? 13

Frage 7: Muss ich mich als Arbeitgeber um die Leistungsabrechnung / -erstattung kümmern? 13

A. Rechtliche Themen (Arbeits-, Steuer- und Datenschutzrecht) 14

Frage 1: Arbeitsrechtliche Grundlagen einer obligatorischen bKV: Versorgungsordnung, Betriebsvereinbarung und Betriebsordnung 14

Frage 3: Hat mein Betriebsrat ein Mitbestimmungsrecht? 14

Wer ist im Rahmen der AG-finanzierten bKV versicherbar? 14

Frage 3: Sind Rentner/innen versicherbar? 15

Frage 4: Ab wann besteht Versicherungsschutz? Gelten Wartezeiten? 15

Frage 5: Erfolgt eine Gesundheitsprüfung? 15

Frage 6: Müssen alle meine Mitarbeiter denselben Versicherungsschutz erhalten? 17

Frage 7: Was ist, wenn meine Mitarbeiter bereits eine private Ergänzungsversicherung haben, die denselben Versicherungsumfang bereits abdeckt? 17

Frage 9: Können Familienangehörige meiner Mitarbeiter mitversichert werden? 17
Frage 10: Welche Unterlagen erhalten meine Mitarbeiter und ich als Arbeitgeber beim Vertragsabschluss? 17
Frage 11: Welche Unterstützung erhalte ich als Arbeitgeber?.....17
B. 18
C. Arbeitgeberfinanzierte bKV.....14
D. Arbeitnehmerfinanzierte bKV.....**Fehler! Textmarke nicht definiert.**
Frage 3: Wie erfolgt die Anmeldung meiner Mitarbeiter? .....**Fehler! Textmarke nicht definiert.**
Frage 4: Was passiert, wenn ein Arbeitnehmer ausscheidet?.....19
Frage 5: Kann ich den Versicherungsschutz für meine Mitarbeiter verändern?.....19
Frage 6: Wer zahlt die Beiträge, wenn meine Mitarbeiter lange Ausfallzeiten haben (Krankheit, Elternzeit etc.).....18
Wer hilft bei Fragen zum Vertrag weiter?.....19
Wer hilft bei Fragen zum Leistungsantrag weiter? 20

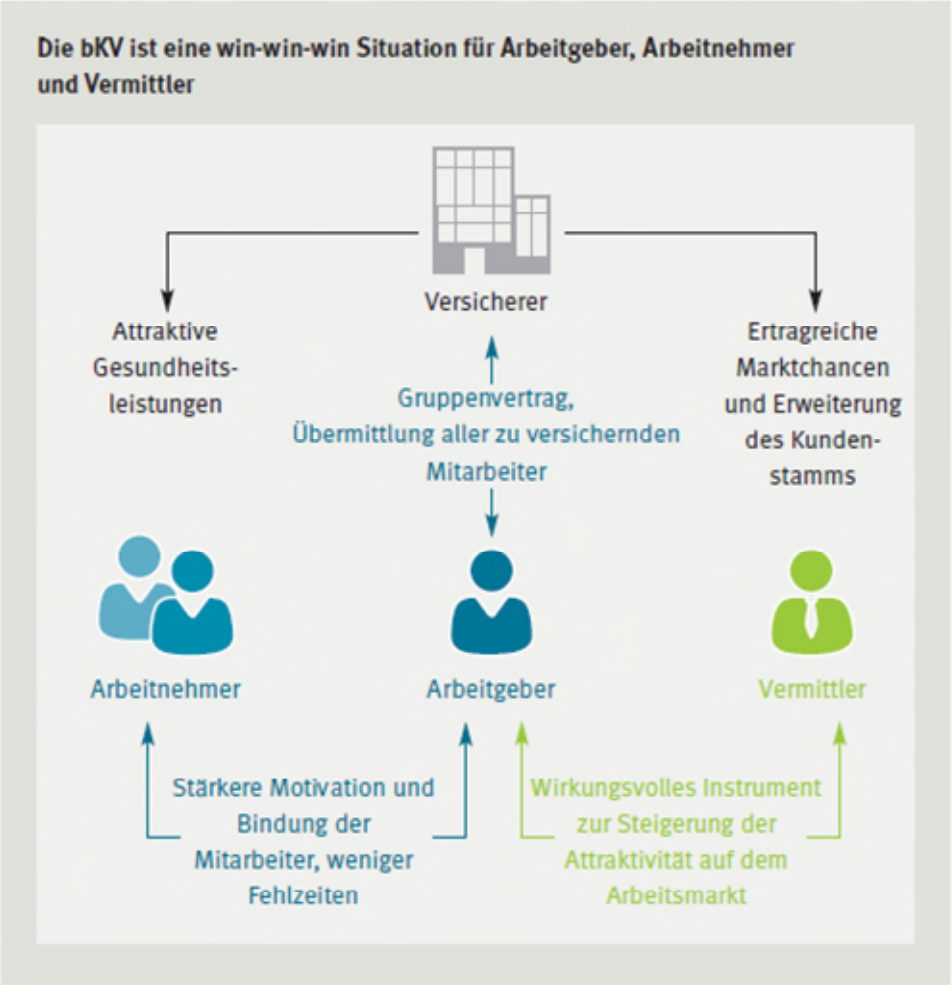
Was ist eine betriebliche Krankenversicherung

Die betriebliche Krankenversicherung, kurz bKV, ist eine **private Krankenzusatzversicherung** für die Mitarbeiter Ihres Unternehmerkunden, mit der die Lücken in der gesetzlichen Krankenversicherung geschlossen, oder der PKV-Schutz erweitert sinnvoll ergänzt werden kann. Sie ist zudem ein effektives Mittel, um Mitarbeiter zu finden und zu binden. Wir bieten die betriebliche Krankenversicherung sowohl als Arbeitgeber- wie auch als Arbeitnehmerfinanzierung an. Ihr Kunde kann entscheiden, ob er einen oder mehrere Tarife finanzieren möchten oder ob er seinen Mitarbeitern die eigenfinanzierte Absicherung zur Verfügung stellen möchte. Die bKV kann entweder für alle Mitarbeiter oder für eine festgelegte Gruppe gelten.

Tipp für die Beratung:
Rundumschutz anbieten: Die betriebliche Krankenversicherung ergänzt die Lohn- und Sozialleistungen ideal. Sie lässt sich zudem gut mit der betrieblichen Berufsunfähigkeitsversicherung und dem Unfallschutz sowie der betrieblichen Altersversorgung kombinieren.

Wie funktioniert die betriebliche Krankenversicherung?

Der Arbeitgeber schließt für seine Belegschaft einen Gruppenversicherungsvertrag ab. Er kann entscheiden, ob er die Beiträge finanziert und/oder seinen Mitarbeitern „lediglich“ die Chance gibt, bKV-Tarife vergünstigt abzuschließen. Familienangehörige der Mitarbeiter sind zudem zu günstigen Konditionen mitversicherbar.



Zielgruppe einer betrieblichen Krankenversicherung

Die Produktlinie MediGroup(AG) richtet sich in erster Linie an Unternehmen und deren Mitarbeiter. Versichert werden die Arbeitnehmer und Firmeninhaber bzw. gesetzlichen Vertreter. Ebenso ist es möglich, die Familienangehörigen zu ähnlichen Konditionen mitzuversichern.

Welchen Mehrwert bietet die betriebliche Krankenversicherung meinem Unternehmerkunden?

Die betriebliche Krankenversicherung hilft Arbeitgebern,

- effektiv neue Mitarbeiter zu gewinnen und nachhaltig bestehende Mitarbeiter zu binden
- Fehlzeiten, Krankenstand und Krankheitskosten durch erstklassige und schnelle medizinische Versorgung der Mitarbeiter zu reduzieren
- die Produktivität und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter zu steigern
- Zudem stellt die betriebliche Krankenversicherung eine lohnende Alternative zur Gehaltserhöhung dar und schafft langfristiges Vertrauen durch das soziale Engagement des Arbeitgebers.

- Die betriebliche Krankenversicherung ist bei Mitarbeitern die beliebteste Sozialleistung ihres

Arbeitgebers; noch vor dem Dienstwagen und – handy

- Verkürzung der Ausfallzeiten durch schnellere Genesung der Mitarbeiter durch qualitativ bessere Versorgung im Krankheitsfall
- Verringerung der Fehlzeitenquote durch Präventionsleistungen und Motivation der Mitarbeiter
- Imagegewinn durch Angebot von Produkten, die ein Arbeitnehmer als Privatkunde nicht kaufen kann
- Instrument zur Mitarbeiterbindung für Branchen mit hoher Mitarbeiterfluktuation
- Steigerung der Attraktivität als Arbeitgeber bei der Suche nach qualifizierten neuen Mitarbeitern (Fachkräftemangel / „war for talents“)

Ein weiterer Vorteil, den die betriebliche Krankenversicherung bietet ist die Möglichkeit des Wegfallens einer Gesundheitsprüfung → auch Mitarbeiter mit Vorerkrankungen, die alleine keinen privaten Versicherungsschutz erlangen könnten, sind versicherbar. Dies ist allerdings an bestimmte Voraussetzungen geknüpft.

Ab welcher Unternehmensgröße lohnt sich eine betriebliche Krankenversicherung?

Die betriebliche Krankenversicherung ist – unabhängig von der Unternehmensgröße – immer ein lohnendes Mittel zur effektiven Bindung und Motivation von Mitarbeitern bzw. einer nachhaltigen Differenzierung vom Wettbewerb. Außerdem kann sie als **attraktiver Benefit** im Recruitingprozess oder als direkt **erlebbare Alternative** zu einer geringer ausfallenden Brutto-Gehaltserhöhung eingesetzt werden.

Welche Branchen eignen sich besonders für die betriebliche Krankenversicherung?

Grundsätzlich kommen alle Unternehmen für die MediGroup(AG)-Produkte infrage, weil sich das Produkt selbst an die Mitarbeiter richtet. Allerdings gibt es bestimmte Branchen, bei denen für MediGroup(AG)-Produkte ein konkreter Bedarf seitens der Unternehmen besteht. So gibt es z.B. Branchen, bei denen der Fachkräftemangel stärker wirkt als bei anderen:

Die TOP 10 der meistgesuchten Berufe in Deutschland:

1. Facharbeitende
2. Ingenieure
3. Geschäftsführer
4. IT-Spezialisten
5. Arbeitnehmer im Gastgewerbe
6. Assistenten/Verwaltungspersonal
7. Vertriebsleiter
8. Ärzte/Gesundheitspersonal
9. Techniker
10. Buchhalter/Finanzpersonal

Quelle: Manpower Schweiz, Anhaltende Talentknappheit Inwiefern bietet ein neues Rollenverständnis der HR-Abteilung eine Lösung, Umfrageergebnisse 2014

Aber auch Branchen im Handwerk, bei denen die Ausfallzeiten der Mitarbeiter höher sind als in anderen Branchen haben ein großes Interesse daran, diese Ausfallzeiten durch bestmögliche medizinische Versorgung ihrer Mitarbeiter zu reduzieren.

Des Weiteren gibt es Branchen, bei denen die Mitarbeiterfluktuation besonders hoch ist. Dies kann gerade bei kleineren Unternehmen bis zum Stillstand der Produktionskette führen. Zudem ist die Rekrutierung neuer Mitarbeiter mit hohen Kosten verbunden.

Welche Branchen eignen sich besonders in Zeiten der Corona-Pandemie?

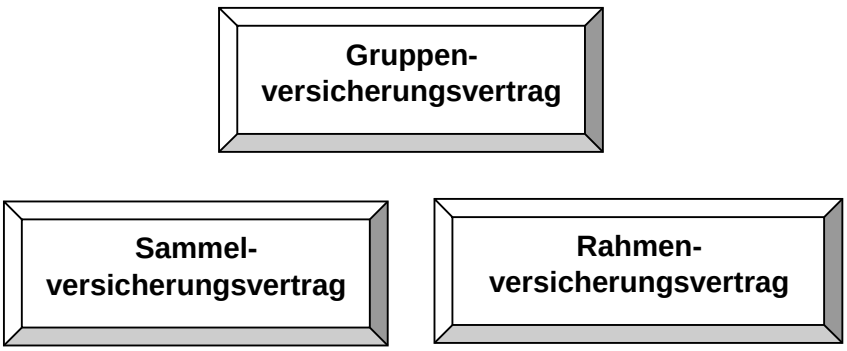
Analysen haben gezeigt, dass es 5 Gewinnerbranchen für den Versicherungsvertrieb nach der Covid-19 Krise mit hoher Stabilität in der Krise und Chancen für Wachstum **gibt:**

- **IT und Kommunikation –**
  Neue/digitale Angebote entstehen und werden von Kunden zunehmend genutzt
- **Einzelhandel –**
  kurze Zeit bis zur Erholung prognostiziert, verstärkt durch Senkung der MwSt. (Juli – Januar) bei Boom im Bereich des Lebensmitteleinzelhandels und im E-Commerce
- **Baugewerbe & Immobilien –**
  Kaum negative Effekte in der Krise und sowohl nationale als auch internationale Investitionen im deutschen Markt erwartet
- **Gesundheits- und Sozialwesen –**
  Sektor ist strukturell gesund und erholt sich schnell, gesteigertes Bewusstsein in der Bevölkerung

Quelle: Indexbildung aus Analyse McKinsey (Mai 2020) und ifo-Institut (28.05.2020)

Welche Vertragsarten gibt es?

Die Kollektivversicherung kann in drei Vertragsformen gestaltet werden:



Rahmenverträge	Gruppenverträge	Sammelverträge
<u>Voraussetzungen:</u> - homogene Gruppe - Vertragspartner der Vereinbarung ist die Firma/ der Verein oder der Verband - dieser muss rechtsfähig sein - Versicherungsnehmer ist der	<u>Voraussetzungen:</u> - homogene Gruppe - Versicherungsnehmer ist die Firma/ der Verband/ der Verein - dieser muss rechtsfähig sein - versicherte Person ist der Arbeitnehmer oder das Mitglied	<u>Voraussetzungen:</u> - homogene Gruppe - Vertragspartner der Vereinbarung ist die Firma/ der Verein oder der Verband - dieser muss rechtsfähig sein - Versicherungsnehmer ist der

Grundvoraussetzung für alle drei Kollektivvertragsarten ist, dass unsere Vertragspartner / Versicherungsnehmer eine in sich homogene Gruppe bilden; d.h. die zu versichernde Gruppe muss rechtsfähig sein (eingetragener Verband / Verein oder GmbH, AG, KG) und der zu versichernde Personenkreis fest definiert werden können.

Gruppenversicherungsverträge (GV)

Definition:
Zusammenschluss einzelner Versicherungsrisiken in einem „homogenen“ Kollektiv in Form eines Gruppenversicherungsvertrages / Kollektivvertrages.
Das Risiko der Gruppe als Ganzes wird günstig gewertet.

Der Gruppenvertrag bietet für die versicherten Personen hinsichtlich

- der Gesundheitsprüfung
- den Beiträgen und
- den Versicherungsleistungen

exklusive und günstige Bedingungen.

Vertragspartner:
Grundsätzlich rechtsfähige Firmen/Arbeitnehmerkollektive (AG, KG, OHG etc.)

Verbände/Vereine/Mitgliederkollektive nur, wenn sie vergleichbare Kriterien erfüllen (z.B. eingeschränkte Zugangsberechtigung).

Versicherungsnehmer:
Versicherungsnehmer des Gruppenversicherungsvertrages ist immer der Arbeitgeber (Firma).

Versicherte Person:

Der versicherungsfähige Personenkreis unterteilt sich in die Arbeitnehmer und gesetzlichen Vertreter, die als „hauptversicherte“ Personen gelten, sowie die Familienangehörigen, die auch als „mitversicherte“ Personen bezeichnet werden. Die Familienangehörigen stehen in einem engen Abhängigkeitsverhältnis zu den Hauptversicherten; d.h. eine Versicherung ist nur möglich, wenn auch der Hauptversicherte versichert wird und dann auch nur in max. gleichem Umfang. Entfallen die Voraussetzungen für den Haupt- versicherten, muss auch der Versicherungsschutz der jeweiligen Familienangehörigen entsprechend behandelt werden.

Voraussetzungen:

- Es müssen mindestens 10 Hauptversicherte *(zumeist Arbeitnehmer*, *Definition siehe Glossar)* der Firma am Gruppenvertrag teilnehmen.
- Die Firma hat nach Abschluss des GV das Recht Arbeitnehmer aller mit ihm verbundenen Unternehmen in den Gruppenvertrag einzubeziehen, wenn die Voraussetzungen der Versicherbarkeit vorliegen
- Die Zusammensetzung der Hauptversicherten im Gruppenversicherungsvertrag muss mindestens zu 98% den versicherbaren Berufen entsprechen. Dies wird vor Vertragsschluss geprüft und dokumentiert *(GVU).*

Beendigung und Weiterführung:
Der Gruppenvertrag endet mit einer ordentlichen bzw. außerordentlichen Kündigung des Versicherungsnehmers *(Vertragspartner, zumeist Firma)* oder des Versicherers. Die Tarife können in einem Einzelversicherungsvertrag mit einem eigenen SEPA- Lastschrift-Mandat fortgeführt werden durch die vorher im Gruppenvertrag versicherte Person.

Sammelversicherungsverträge (SV)

Definition:
Der Vertragspartner wird zum Sammelinkasso und zur Verwaltung der Versicherungen verpflichtet. Die Beiträge werden auf ein vom Versicherer zu bestimmendes Konto überwiesen, von einem vom Verein/ Verband/ Firma benannten Konto oder mit einem vergleichbaren automatisierten System eingezogen.

Vertragspartner:
Firma, Verein oder Verband.

Versicherungsnehmer:
Versicherte Personen.

Voraussetzungen:
Bündelung von mindestens 50 Hauptversicherten je Vertragspartner in einem Kollektiv *(nicht Tarif).* Die Mindestanzahl der zu versichernden Personen muss innerhalb von sechs Monaten ab Vertragsbeginn erreicht werden, erst dann werden die einzelnen Risiken policiert.

Es gelten die allgemeinen und besonderen Wartezeiten gemäß den Musterbedingungen.

Produkt und Beitrag:
Versicherbar sind alle Tarife des Einzelgeschäftes der Neugeschäftsausrichtung.
Aufgrund der Kostenersparnis durch das vereinbarte Sammelinkassoverfahren wird ein Beitragsnachlass von ca. 3 % des Tarifbeitrags gewährt.

Einem gesammelten Einzug entspricht es, wenn der Versicherungsnehmer durch die Teilnahme am SEPA – Lastschriftverfahren den Beitrag entrichtet.

Gesundheitsprüfung und Beantragung:
Keine Besonderheit.
Gesundheitsprüfung erfolgt zu den Konditionen und mit den Anträgen des Einzelgeschäfts.

Beendigung und Weiterführung:
Der Sammelversicherungsvertrag endet mit einer ordentlichen bzw. außerordentlichen Kündigung des Versicherungsnehmers (Firma, Verein, Verband). Die Tarife können in einem Einzelversicherungsvertrag mit einem eigenen SEPA- Lastschrift-Mandat fortgeführt werden durch die vorher im Sammelvertrag versicherte Person.

Rahmenversicherungsverträge (RV)

Definition:
Allgemeine Grundlage zur Dokumentation von Kooperationsabsichten.

Vertragspartner:
Firma, Verein oder Verband.

Versicherungsnehmer:
Versicherte Person.

Voraussetzungen:
Keine. Der Vertrag enthält keinerlei Vergünstigungen im Bereich der Produkte oder Annahmerichtlinien. Es gelten die allgemeinen und besonderen Wartezeiten auf Grundlage der Musterbedingungen.

Produkt und Beitrag:
Keine Besonderheit.
Versicherbar sind alle Tarife des Einzelgeschäftes der Neugeschäftsausrichtung: Krankheitskostenvoll- und Zusatztarife. Es gelten die Beiträge für die Einzelversicherung (kein Beitragsnachlass)

Gesundheitsprüfung und Beantragung:
Keine Besonderheit.
Gesundheitsprüfung erfolgt zu den Konditionen und mit den Anträgen der Einzelversicherung.

Beendigung und Weiterführung:
Der Vertrag endet mit einer ordentlichen bzw. außerordentlichen Kündigung des Versicherungsnehmers. Die Tarife können in einem Einzelversicherungsvertrag fortgeführt werden. Während der Vertragslaufzeit ist die Umstellung auf einen Gruppenversicherungsvertrag mit verbesserten Konditionen möglich, sofern ein entsprechender Kollektivvertrag vorliegt.

Hat der Kollektivvertrag eine Mindestvertragsdauer?

Die Mindestvertragsdauer des Gruppenvertrags beträgt zwei Jahre, wobei das Versicherungsjahr dem Kalenderjahr entspricht. Das bedeutet, das erste Versicherungsjahr endet bereits am 31.12. des jeweiligen Jahres.

Bei unterjährigen Beginnen ist zu beachten, dass das erste Versicherungsjahr bereits am 31.12. des Beginnjahres endet. Danach muss der Vertrag mindestens noch für das folgende Kalenderjahr bestehen. Nach Ablauf der Mindestvertragsdauer verlängert sich das Vertragsverhältnis automatisch um ein weiteres Kalenderjahr, wenn der Vertrag nicht von einer Seite aus mit einer Dreimonatsfrist zum Kalenderjahresende gekündigt wird.

Welche Kündigungsmöglichkeiten bestehen?

Eine Kündigung ist nach Ablauf der Mindestvertragsdauer mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines jeden Kalenderjahres möglich. Beispiel: Beginnt der Vertrag im Jahr 2019, endet das erste Versicherungsjahr am 31.12.2019 und die Mindestvertragsdauer am 31.12.2020.

Übrigens: Die Gothaer verzichtet bei den MediGroup- Tarifen auf das ordentliche Kündigungsrecht. Das heißt, rein aufgrund eines Schadenfalles kann Ihren Kunden nicht gekündigt werden.

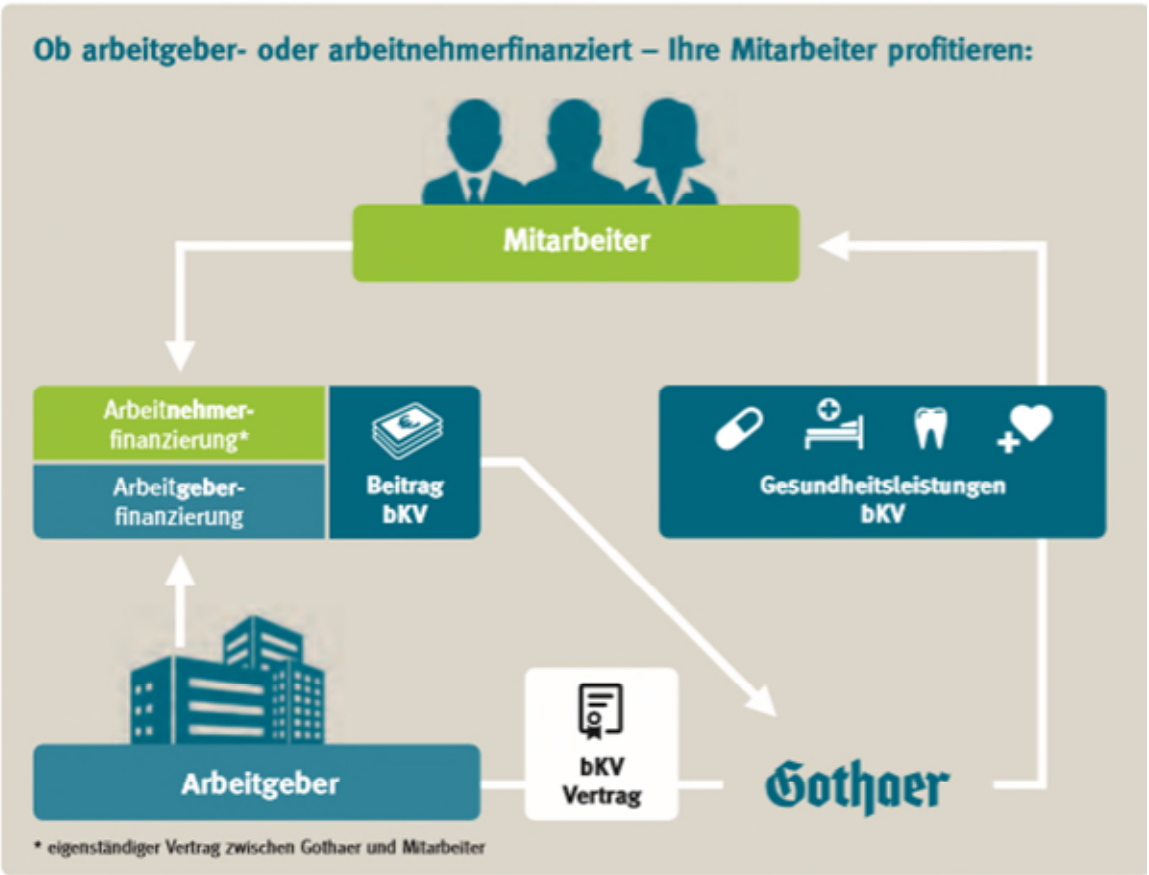
Erfolgt eine Beitragsanpassung ist auch eine außerordentliche Kündigung möglich: innerhalb von zwei Monaten vom Zugang der Änderungsmitteilung zum Wirksamwerden der Änderung.

Welche Finanzierungsarten gibt es?

Als Unternehmen können Sie wählen, ob Sie Ihren Mitarbeitern Gesundheitsschutz zu besonders günstigen Konditionen (**Arbeitnehmerfinanzierung**) anbieten oder die bKV sogar vollständig finanzieren möchten (**Arbeitgeberfinanzierung**). Auch die Finanzierung einzelner Tarife bei gleichzeitiger Bereitstellung aller weiteren Tarife als Arbeitnehmerfinanzierung ist möglich. Sie entscheiden sich für eine Lösung und wir kümmern uns um den Rest.

Mischformen sind möglich:

Wir entwickeln für Ihre bKV auch Kombinationen aus arbeitgeber- und arbeitnehmerfinanzierten Tarifen oder gestaffelte Angebote für verschiedene Berufsgruppen.



AG-Finanzierte bKV:

Der Arbeitgeber zahlt die Beiträge zu 100 % für alle ausgewählten Mitarbeiter. Dies können alle Mitarbeiter des Unternehmens sein oder auch eine spezielle Einheit, die eine zusätzliche Leistung des Arbeitgebers erhalten soll (z. B. alle leitenden Angestellten oder eine bestimmte Abteilung).

Mischform:

Arbeitgeber und Mitarbeiter teilen sich die Beitragszahlung zu festgelegten Anteilen. Die Zahlung an die Gothaer kann jedoch nur von einer Stelle aus erfolgen (entweder Arbeitgeber oder Arbeitnehmer).

AN-Finanzierte bKV:

Der Arbeitgeber schließt einen Gruppenversicherungsvertrag ab und ermöglicht damit seinen Mitarbeitern den Zugang zu den MediGroup Tarifen. An der Beitragszahlung ist er jedoch nicht beteiligt. Dies erfolgt ausschließlich durch die einzelnen Mitarbeiter per Lastschriftverfahren.

Die arbeitgeberfinanzierte bKV.

Als Arbeitgeber übernehmen Sie als freiwillige Sozialleistung den Beitrag für die bKV für Ihre Mitarbeiter. Die Vereinbarung eines einheitlichen Beitrags für alle Mitarbeiter ist möglich (Uniage-Beitrag).

Vorteile für Ihre Mitarbeiter.

- ✓ Sofortschutz ohne Wartezeit
- ✓ Keine Gesundheitsprüfung
- ✓ Günstige Mitversicherung von Angehörigen möglich – ggf. ohne Gesundheitsprüfung

Vorteile für Ihr Unternehmen.

- ✓ Einfache Kalkulation, geringer Verwaltungsaufwand durch einheitliche Uniage-Beiträge
- ✓ Direkt erlebbarer Mehrwert im Vergleich zu einer Gehaltserhöhung
- ✓ Imagesteigerung als Arbeitgeber, der Wert auf die Gesundheit seiner Mitarbeiter legt
- ✓ Beitragsbefreiung bei Ausfallzeiten (längere Arbeitsunfähigkeit, Eltern- oder Pflegezeit) möglich

Die arbeitnehmerfinanzierte bKV

Sie ermöglichen Ihren Mitarbeitern den Abschluss einer besonders günstigen privaten Krankenzusatzversicherung über die bKV.

Die Kosten für die Zusatzversicherung trägt jeder Mitarbeiter selbst.

Vorteile für Ihre Mitarbeiter.

- ✓ Sofortschutz ohne Wartezeit
- ✓ Vereinfachte Gesundheitsprüfung. Auch ein Verzicht auf die Gesundheitsprüfung ist möglich.
- ✓ Günstige Mitversicherung von Angehörigen möglich

Vorteile für Ihr Unternehmen.

- ✓ Angebot spezieller bKV-Tarife ohne finanzielle Beteiligung des Unternehmens
- ✓ Wertschätzung als Arbeitgeber, der seinen Mitarbeitern besondere Unternehmensvorteile bietet – Steigerung des Wir-Gefühls

Welche Berufe sind nicht versicherbar?

Berufsbezeichnungen		
Abbrucharbeiter	Drachenfluglehrer	Mannequin
Arbeitssuchender	Dressman	Musiker, ohne nähere Angaben
Artist, Akrobaten	Einfahrer (Automobilindustrie)	Nachtlokalbesitzer
Atomphysiker*	Eisenbetonbauer	Pelztierzüchter
Atomtechniker*	Eisenbieger	Physikalisch-technischer Assistent*
Ausbeiner	Eisenflechter	Physiker*
Ausbilder (Bergbau)	Elektriker Bergbau unter Tage	Physiklaborant*
Baumchirurg	Entwicklungshelfer	Piercer
Bardamen	Fachkraft für Arbeitssicherheit im Bergbau	Propagandisten
Beleuchter	Fallschirm(sport)lehrer	Prostituierte
Bergungstaucher	Fensterreiniger	Sänger
Bergbauingenieur unter Tage	Feuerwerker	Schauspieler
Bergbautechniker (unter Tage)	Fischer (Hochsee)	Schausteller, (Reise-)
Bergführer	Forstarbeiter	Schlachthelfer
Bergmann	Forstfacharbeiter	Schornsteinbauer
Berufsfußballspieler	Forsthilfsarbeiter	Sicherheitsbeauftragter im Bergbau
Berufssportler	Fotomodell	Skilehrer
Berufstaucher	Gastwirt im reinen Schankbetrieb	Sprengbeauftragter (Bergbau)
Betonbaufacharbeiter	Gelegenheits-/Saisonarbeiter	Sprengmeister
Betonstahlbieger	Gerüstbauer	Sprengsteiger
Betonstahlflechter	Gleitschirm(sport)lehrer	Staubmesser (Bergbau)
Biochemiker*	Hochofenarbeiter	Steiger
Biologielaborant*	Jockey	Steinbrecher, ohne nähere Angaben
Biologisch-technischer Assistent*	Kernphysiker*	Stuntman
Biotechnologe*	Laborant*	Tänzer
Bodyguards	Laborfachkraft*	Tätowierer
Bullenpfleger	Laborleiter (Biologie)*	Textillaborant*
Chemiearbeiter*	Laborleiter (Chemie)*	Tierlehrer (Dompteur)
Chemieingenieur*	Laborleiter (Physik)*	Waldarbeiter
Chemielaborant*	Laborleiter, ohne nähere Angaben*	Waldfacharbeiter
Chemietechniker*	Lacklaborant*	Werber
Chemiker*	Lohnschlächter	Zimmermann
Chemisch-technischer Assistent*		
Dachdecker		
Diplom-Ingenieur Physik*		
Diplom-Ingenieur physikalische Technik*		

Ist die bKV steuerlich absetzbar?

Eine Sachzuwendung ist bis zu 44 EUR im Monat steuer- und sozialversicherungsfrei.
Der arbeitgeberfinanzierte bKV-Beitrag ist Sachlohn, wenn der Mitarbeiter
1. einen arbeitsvertraglichen Anspruch auf die bKV,
2. kein Wahlrecht zwischen bKV und Gehaltserhöhung und
3. einen direkten Anspruch auf die ausgezahlte Leistung hat.

Wird die Freigrenze nicht überschritten, ist der arbeitgeberfinanzierte bKV-Beitrag als Betriebsausgabe steuer- und sozialversicherungsfrei.

Detaillierte Informationen entnehmen Sie bitte dem Steuermerkblatt (Verlinkung auf Steuermerkblatt).

Der Unternehmerkunde bietet seinen Mitarbeitern bereits Sachzuwendungen an. Ist die bKV trotzdem steuerbefreit?

Eine Sachzuwendung ist **bis zu 44 EUR** im Monat steuer- und sozialversicherungsfrei. Wird die Freigrenze nicht überschritten, ist der arbeitgeberfinanzierte bKV-Beitrag ebenfalls steuer- und sozialversicherungsfrei.

Gut zu wissen: *Bei Überschreiten der Freigrenze ist der komplette Beitrag steuerpflichtig. Es kann gemäß § 37b EStG ein Pauschalsteuersatz (30 %) beim zuständigen Betriebsstättenfinanzamt angesetzt werden. Wir empfehlen Ihnen, im Einzelfall Rücksprache mit dem Steuerberater zu halten.*

Wie erscheint die betriebliche Krankenversicherung in der Gehaltsabrechnung?

Grundsätzlich gilt: Eine Sachzuwendung ist bis zu 44 EUR im Monat steuer- und sozialversicherungsfrei. Der arbeitgeberfinanzierte bKV-Beitrag fällt als Sachlohn unter diese Freigrenze, wenn der Mitarbeiter kein Wahlrecht zwischen bKV und Gehaltserhöhung und einen direkten Anspruch auf die Leistung hat. Wird die Freigrenze nicht überschritten, kann der bKV-Beitrag steuer- und sozialversicherungsfrei gewährt werden.

Was muss zum Thema Datenschutz beachtet werden?

Zum Schutz personenbezogener Daten verpflichten sich die Vertragsparteien, die jeweils für sie geltenden gesetzlichen Bestimmungen zu beachten. Dies gilt insbesondere für die Vorschriften der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sowie des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG).

Darüber, dass der Arbeitgeber als Versicherungsnehmer bei einer obligatorischen bKV die personenbezogenen Daten wie Anrede, Name, Geburtsdatum und Anschrift seiner Beschäftigten in einer ExcelListe an uns meldet, sollte er seine Mitarbeiter entsprechend vorab informieren.

Muss sich der Arbeitgeber um die Leistungsabrechnung / -erstattung kümmern?

Nein, Arbeitgeber brauchen sich **nicht** um die Leistungsabrechnung kümmern. Die Angestellten sind bei uns versichert und wir übernehmen den kompletten Prozess der Leistungsabrechnung bzw. Leistungsabwicklung. Die Leistungsabrechnung erfolgt stets zwischen dem Mitarbeiter und uns – unabhängig von der Finanzierungform. Hier können die Mitarbeiter unsere Gesundheitsapp nutzen und die Rechnung problemlos, einfach und direkt digital bei der Gothaer einreichen.

A. Rechtliche Themen (Arbeits-, Steuer- und Datenschutzrecht)

Arbeitsrechtliche Grundlagen einer obligatorischen bKV: Versorgungsordnung, Betriebsvereinbarung und Betriebsordnung

Bei der Einrichtung einer bKV muss u.a. klar definiert sein, welche Leistungen die bKV konkret umfasst und wer anspruchsberechtigt ist.

Eine arbeitsrechtliche Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer ist daher unerlässlich: Die sogenannte „Versorgungsordnung“ regelt die Rechte und Pflichten aller Beteiligten.

Das Muster gibt Ihnen eine Orientierung, welche Regelungen zu berücksichtigen sind. Zur Erstellung einer individuellen Versorgungsordnung für das jeweilige Unternehmen sollte ein arbeitsrechtlich versierter Jurist hinzugezogen werden.

Unsere Empfehlung: Sprechen Sie diese Punkte unbedingt an, klären Sie sie möglichst abschließend und nehmen Sie die Ergebnisse in das Beratungsprotokoll auf.

Unser Service für Sie: Gerne überlassen wir Ihnen unser Muster zur Versorgungsordnung und entsprechende FAQ

Hat mein Betriebsrat ein Mitbestimmungsrecht?

Ist im Unternehmen ein Betriebsrat vorhanden, hat dieser gemäß § 87 Absatz 1 Nummer 10 Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG) ein Mitbestimmungsrecht bei der Einrichtung einer bKV und sollte deshalb frühzeitig einbezogen werden.

Wie hoch ist die Stornohaftungszeit in der betrieblichen Krankenversicherung?

- Die Stornohaftungszeit beträgt 12 Monate (analog Zusatzversicherung im Einzelgeschäft).
- Arbeitgeberfinanzierte bKV gelten als besonders stornosicher.
- Jeder neue Mitarbeiter bringt Ihnen ohne Aufwand neue Abschlussprovision. Zu berücksichtigen ist dabei, dass für versicherte Personen ab Eintrittsalter 60 keine Abschlussprovision gezahlt wird.

B. Arbeitgeberfinanzierte bKV

Wer ist im Rahmen der AG-finanzierten bKV versicherbar?

Grundsätzlich sind alle Ihre Mitarbeiter - unabhängig vom Alter, Geschlecht und Gesundheitszustand - im Rahmen der Arbeitgeberfinanzierten bKV versicherbar. Hierbei spielt es keine Rolle, ob Ihre Mitarbeiter

- gesetzlich oder
- privat versichert*
- Teilzeitkräfte** oder
- noch in der Ausbildung / Probezeit

sind. Natürlich können Sie aber auch gewissen Personengruppen nach objektiven Gründen (siehe oben) vom Versicherungsschutz ausschließen (z.B. Mitarbeiter im Rahmen der Probezeit).

*Für privat Versicherte können stationäre, Budget-, Vorsorge, Pflege oder Krankentagegeldtarife abgeschlossen werden.

**Zur Prüfung der Versicherbarkeit von 450 EUR-Kräften muss eine Anfrage bei GVU erfolgen.

Sind Rentner/innen versicherbar?

Nein. Nur zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses noch aktiv im Erwerbsleben stehende Mitarbeiter sind im Rahmen der arbeitgeberfinanzierten bKV versicherbar. Scheiden Mitarbeiter während der Vertragslaufzeit aus dem Berufsleben aus, können Sie eigenfinanziert weiterversichert werden.

Entscheidet sich Ihr Mitarbeiter auch nach Eintritt seiner Rentenzeit weiter für Sie aktiv zu sein (z.B. auf Teilzeit- oder 450 EUR-Basis) kann er weiterversichert bleiben.

Ab wann besteht Versicherungsschutz? Gelten Wartezeiten?

Sobald Sie Ihre Mitarbeiter bei uns angemeldet haben, komme diese **direkt** in den Genuss einer zusätzlichen Absicherung.

Bei der Gothaer gilt:

- Keine Wartezeiten* in der bkV,
- uneingeschränkter Versicherungsschutz ab Versicherungsbeginn,
- Vorerkrankungen und laufende Behandlungen sind bei der AG-finanzierten bKV mitversichert*

  * Mit Ausnahme im stationären und ambulanten Bereich bei einer zur versichernden Mitarbeiteranzahl von 10-19. Siehe hierzu Annahmerichtlinien.

Erfolgt eine Gesundheitsprüfung?

Innerhalb einer Arbeitgeberfinanzierung erfolgt **keine Gesundheitsprüfung** bei Mitarbeitern und es besteht Annahmezwang. Voraussetzung:

- 90 % Durchdringung in Ihrem Betrieb und mindestens
  - 20 Mitarbeiter bei Ambulant und Stationär
  - ab 10 bis 19 Mitarbeitern mit besonderen Vereinbarungen möglich
  - 5 Mitarbeiter beim Budgettarif
  - 5 Mitarbeiter bei Vorsorge, Zahnersatz, Zahnbehandlung (mit besonderen Vereinbarungen möglich) und Stationär nach Unfall

Neue Annahmerichtlinien bei der arbeitgeberfinanzierten bKV

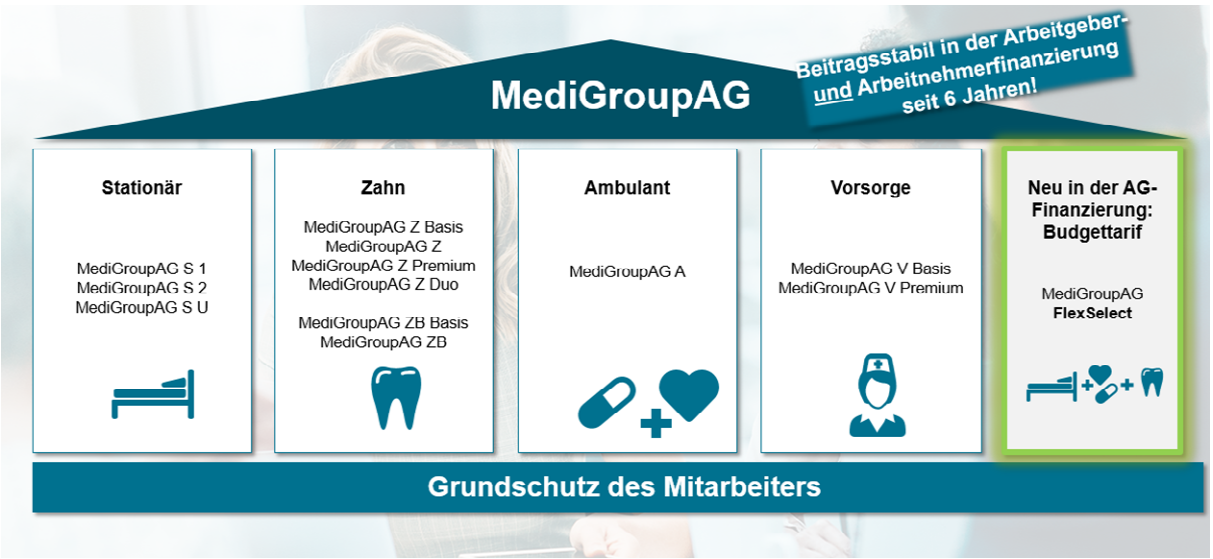
Tarife und Unternehmensgröße	% Durchdringung des Kollektivs	versicherte Mitarbeiter (Mindestanzahl je Tarif)	
MediGroupAG-Tarife *sind generell für Unternehmen ab 20 Mitarbeitern möglich.*	90 %	20	**Keine Wartezeiten** **Keine Gesundheitsprüfung** *alle Vorerkrankungen, fehlende Zähne sowie laufende/angeratene Behandlungen sind mitversichert*
NEU!!! Für Unternehmen mit 10-19 Mitarbeitern bieten wir zusätzlich eine Lösung für die Bereiche **Ambulant und Stationär**	90 %	10	**keine Gesundheitsprüfung** *aber: Ausschlussdiagnosen + Wartezeit*
Für Unternehmen mit 5-19 Mitarbeitern bieten wir zusätzlich eine Lösung für die Bereiche **Zahn, Vorsorge und Stationär nach Unfall**	90 %	5	**Keine Wartezeiten** **Keine Gesundheitsprüfung** *aber: fehlende Zähne sowie laufende/angeratene Behandlungen sind nicht versichert*
NEU!!! **MediGroupAG FlexSelect (Budgettarif)** *für Unternehmen ab 5 Mitarbeitern möglich.*	90 %	5	**Keine Wartezeiten** **Keine Gesundheitsprüfung** *alle Vorerkrankungen, fehlende Zähne sowie laufende/angeratene Behandlungen sind mitversichert*

*Ausschlussdiagnosen bei Unternehmen zwischen 10 und 19 Mitarbeitern, falls der Mitarbeiter vor Vertragsbeginn an einer der Diagnosen erkrankt ist:
Übergewicht (BMI > 40), angeborene Stoffwechselstörungen, Autoimmunerkrankungen, Chromosomenanomalien (z.B. Down-Syndrom), chronische Erkrankungen des Herzens oder der Lunge, chronische Erkrankungen der Nieren oder der Leber, chronische Erkrankungen des Blutes oder des Knochenmarks, chronische Erkrankungen der Blutgefäße, chronische Darmerkrankungen, chronische Erkrankungen der Knochen, Wirbelsäule und Gelenke, Diabetes mellitus, Erkrankungen des zentralen Nervensystems oder des Gehirns, HIV/AIDS, Krebs/bösartige Neubildungen alle Formen**, Muskelschwund alle Formen, psychische und psychiatrische Erkrankungen, rheumatische Erkrankungen/Schmerzerkrankung, Suchterkrankungen, Zustand nach Organtransplantation.

** Bei Krebserkrankungen ist die konkret bestehende bzw. früher bestandene Krebserkrankung inkl. ihrer Folgen (insb. Streuung auf andere Organe i.Z.m. der Grunderkrankung) ausgeschlossen.
Neue Krebserkrankung: Tritt später, nach Gesundung des Kunden, eine erneute andersartige Krebserkrankung auf, so ist diese versichert. Als Gesundung gilt, wenn in den letzten 5 Jahren vor Anmeldung keine einschlägigen Behandlungen stattfanden und alle Nach- bzw. Kontrolluntersuchungen bezüglich der Krebserkrankung ohne krankhaften Befund waren.

Welche Produkte gibt es in der AG-finanzierten bKV?

Es handelt sich um Schadentarife, d. h. die Kalkulation erfolgte ohne Alterungsrückstellung. Die Beiträge sind altersunabhängig (Uniage) kalkuliert – heißt: Für jede versicherte Person wird derselbe Beitrag fällig.



Müssen alle Mitarbeiter denselben Versicherungsschutz erhalten?

Nein, der Arbeitgeber kann nach objektiven Merkmalen mehrere homogene Mitarbeitergruppen definieren, deren Versicherungsumfang sich z.B. aufgrund der Position im Unternehmen unterscheidet (Angestellte vs. Führungskräfte).

Beispiel: Budgettarif:

- **Angestellte** erhalten Budgettarif mit **300 EUR Budget**
- **Führungskräfte** erhalten Budgettarif mit **500 / 750 EUR Budget**

Was ist, wenn die Mitarbeiter bereits eine private Ergänzungsversicherung haben, die denselben Versicherungsumfang bereits abdeckt?

Auch Mitarbeiter, die eigenfinanziert bereits eine private Ergänzungsversicherung haben, können in den Genuss der bKV kommen. Hierfür bestehen folgende Optionen:

- Die eigenfinanzierte Versicherung Ihres Mitarbeiters wird für die Dauer der bKV beitragsfrei gestellt (Anwartschaft)
- Viele Versicherungen decken nicht 100% des Eigenanteils ab; die bKV dient in diesem Fall als sinnvolle Ergänzung zur Ergänzung

Wie erfolgt die Anmeldung meiner Mitarbeiter?

Die Anmeldung erfolgt in Form einer Meldeliste. Bitte informieren Sie Ihre Mitarbeiter, dass Sie deren personenbezogene Daten wie Anrede, Name, Geburtsdatum und Anschrift im Rahmen des Meldeverfahrens an uns übermitteln.

Wie erfolgt die Anmeldung neuer Mitarbeiter?

Wenn Sie im Vertragsverlauf weitere Mitarbeiter an- oder abmelden möchten, können Sie dies formlos per Mail an gvu@gothaer.de tun.

Können Familienangehörige der Mitarbeiter mitversichert werden?

Ja. Neben den Mitarbeitern können auch Familienangehörige abgesichert werden. Versicherungsfähig sind

- Ehe-/Lebenspartner
- Kinder bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres (bzw. 27. Lebensjahr, wenn sich diese noch in der Schul- oder Berufsausbildung befinden)
- Lebenspartner in häuslicher Gemeinschaft

Der eventuelle Abschluss weiterer durch den Arbeitnehmer eigenfinanzierter Tarife, sowie die Absicherung der Familienangehörigen erfordert abereinen separaten Gruppenversicherungsvertrag bzgl. AN-Finanzierung.

Welche Unterlagen erhalten die Mitarbeiter und der Arbeitgeber beim Vertragsabschluss?

Der Arbeitgeber erhält nach Policierung sowie bei allen Vertragsänderungen einen Versicherungsschein bzw. einen (Nachtrag). Die Mitarbeiter erhalten eine Versicherungsbestätigung inklusive aller Detailinformationen zum Versicherungsschutz, Prozess der Leistungseinreichung, Services der Gothaer etc., sowie bei stationärer Absicherung eine ClinicCard.

Welche Unterstützung kann der Arbeitgeber erhalten?

Gerne unterstützen wir Ihren Unternehmerkunden durch

- individuelle Mitarbeiterinformationen: z.B. Flyer, Gehaltsbeileger, FAQ für Mitarbeiter
- Beratungstage vor Ort: Präsenztage, Mitarbeiterveranstaltungen, individuelle Beratung
- unser firmenindividuelles Gesundheitsportal: Mit dem Firmenportal bieten wir ein mandantenfähiges Gesundheitsportal, auf dem alle relevanten Informationen abrufbar sind – bis hin zur Online Anmeldung für arbeitnehmerfinanzierte Tarife.
- **Für größere Unternehmen:**
    - Individuelles Gesundheitsportal mit allen relevanten Informationen und Services für die Mitarbeiter
    - Digitales Arbeitgeberportal ePension zur Verwaltung der Mitarbeiter

Wer zahlt die Beiträge, wenn meine Mitarbeiter lange Ausfallzeiten haben (Krankheit, Elternzeit etc.)

Gegen einen Beitragszuschlag in Höhe von 5 % je Mitarbeiter können bei der Arbeitgeberfinanzierung beitragsfreie Ausfallzeiten vereinbart werden. Diese gelten für Elternzeit, Pflegezeit und längere Arbeitsunfähigkeit. Der Mehrbeitrag von 5 % ist für alle im Gruppenversicherungsvertrag angemeldeten versicherten Personen und Tarife vom Arbeitgeber zu entrichten. Eine Selektion einzelner Personen bzw. Tarife ist nicht möglich.

C. Arbeitnehmerfinanzierte bKV

Welche Produkte / Leistungen können im Rahmen der AN-finanzierten bKV angeboten werden?

Die MediGroup-Produktpalette ist modular aufgebaut. Für jedes Segment und damit auch für jeden Kundenbedarf gibt es Produktbausteine, die flexibel miteinander kombiniert werden können. Diese Tarife werden ausschließlich im Belegschaftsgeschäft angeboten und wurden ohne die in der Krankenversicherung übliche Alterungsrückstellung kalkuliert.
Der Beitrag steigt jeweils mit Erreichen der nächsten Altersklasse und ist um bis zu 60 % günstiger als im Einzelgeschäft.

Müssen die Mitarbeiter bei der AN-finanzierten bKV eine Gesundheitsprüfung machen?

- In den Bereichen **Zahn, Vorsorge und Stationär nach Unfall** erfolgt keine Gesundheitsprüfung.
- Bei den **Zahnersatztarifen** fragen wir lediglich nach der Anzahl der fehlenden, noch nicht ersetzten Zähne (außer Lückenschlüsse / Weisheitszähne). Fehlt lediglich 1 Zahn, ist dieser fehlende Zahn mitversichert. Fehlen 2 oder mehr Zähne, die noch nicht ersetzt wurden, gelten die fehlenden Zähne als vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.
- **Ambulant, Stationär und Pflege** erfolgt eine vereinfachte Gesundheitsprüfung, sofern keine Sondervereinbarung (z.B. ein zeitlich befristeter Verzicht auf die Gesundheitsprüfung) getroffen wurde.

Wie können Familienangehörige mitversichert werden?

Grundsätzlich sind Familienangehörige der Mitarbeiter im Rahmen einer AN-Finanzierten bKV mitversicherbar. Welche Konstellationen es hinsichtlich Gesundheitsprüfung etc. gibt, erfragen Sie bitte bei Ihren Ansprechpartnern bei GVU

Wie erfolgt die Anmeldung neuer Mitarbeiter?

Die Beantragung erfolgt über einen speziellen MediGroup-Antrag bzw. beim zeitlich befristeten Verzicht auf Gesundheitsprüfung über ein Meldeformular oder die Online-Anmeldung.

Welche Unterlagen erhalten die Mitarbeiter und der Arbeitgeber beim Vertragsabschluss?

Der Mitarbeiter erhält nach Policierung sowie bei allen Vertragsänderungen einen (Nachtrags-Versicherungsschein inkl. aller Detailinformationen zum Versicherungsschutz, Prozess der Leistungseinreichung, Services der Gothaer etc.

Was passiert, wenn ein Arbeitnehmer ausscheidet?

Scheidet ein Mitarbeiter aus dem Unternehmen aus, hat er die Möglichkeit, den Vertrag eigenfinanziert in einem leistungsgleichen Tarif fortzuführen. Stellt er den Antrag hierzu innerhalb von 2 Monaten nach Ausscheiden, ist dies ohne (erneute) Gesundheitsprüfung möglich. Der Beitrag orientiert sich am Alter des Mitarbeiters zum Zeitpunkt des Wechsels.

Kann ich den Versicherungsschutz für meine Mitarbeiter verändern?

Änderungen der bKV – wie z.B. eine Umstellung von MediGroupAG S 2 (Zweibettzimmer) auf MediGroupAG S 1 (Einbettzimmer) – sind auch unterjährig möglich.

D. Serviceleistungen der Gothaer im Rahmen der bKV

Wer hilft bei Fragen zum Vertrag weiter?

Bei allen Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiter der Gothaer unter
der Rufnummer: 0221 308 21980

der Mailadresse: kv_service@gothaer.de

zur Verfügung.

Wer hilft bei Fragen zum Leistungsantrag weiter?

Bei allen Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiter der Gothaer unter
der Rufnummer: 0221 308 21980
der Mailadresse: kv_leistung@gothaer.de

Welche Services erhält der Kunde nach Abschluss einer betrieblichen Krankenversicherung?

Unsere Zusatzleistungen für Ihre betriebliche Krankenzusatzversicherung.

- Belegschaftspräsentationen
- Mitarbeiter-Beratungstage
- Gehaltsbeileger
- Informationsmanagement
- Telefon-Hotline für Fachfragen
- Individuelle Einzelberatung

Das bieten wir Ihnen:

Egal, für welche Art der Zusatzversorgung Sie sich entscheiden, die Gothaer bietet Ihnen viele wertvolle Serviceleistungen.

- Begleitung bei **Personalversammlungen** zur Vorstellung Ihrer bKV
- **Veranstaltungen** für spezielle Mitarbeitergruppen
- **Einzelgespräche** an Beratertagen oder regelmäßige **Beraterstunden** auf Ihrem Betriebsgelände
- **Telefonische Ansprechpartner** für fachliche Fragen

Wir informieren Ihre Mitarbeiter über die Leistungen Ihrer bKV.

Die Gothaer GesundheitsApp: alles direkt zur Hand.

Rechnungen und Rezepte können schnell online über das Smartphone eingereicht werden. Das spart Portokosten und beschleunigt die Kostenerstattung. Einfach die Rechnung fotografieren oder den Barcode auf der Rechnung scannen und der Gothaer über die App zuleiten. Der Bearbeitungsverlauf kann anschließend genau verfolgt werden.

Viele Services wie die Arztsuche, der Gothaer Gesundheitsratgeber und weitere digitale Gesundheitsprogramme stehen Ihren Mitarbeitern zur Verfügung.

Ein spürbarer Mehrwert für Ihre Mitarbeiter durch die Gothaer GesundheitsApp, die sich einfach und schnell in den Alltag integrieren lässt.

Ihr Gesundheitsportal: das Gothaer Plus für Unternehmen.

Gerne erstellen wir mit Ihrem Unternehmenslogo ein Gesundheitsportal, auf dem sich Ihre Mitarbeiter online über die Leistungen Ihrer bKV informieren, Änderungen zu Anschrift, Name etc. mitteilen und Formulare abrufen können.

Die bKV-Gesundheitskarte: im Krankenhaus bares Geld wert.

Wenn Ihre bKV eine Krankenhauszusatzversicherung (nach einem der stationären Tarife) umfasst, erhalten Ihre Mitarbeiter die bKV-Gesundheitskarte im Scheckkartenformat. Mit dieser Karte weisen sich Ihre Mitarbeiter im Krankenhaus als Privatpatienten aus.

Auf Wunsch kann auf der Gesundheitskarte Ihr Unternehmenslogo eingedruckt werden, um die Identifikation Ihrer Mitarbeiter mit Ihrem Unternehmen zu erhöhen.

Das MediFon: Anrufen hilft, gesund zu bleiben.

Medizinisch geschultes Fachpersonal unterstützt bei der Beantwortung allgemeiner medizinischer Fragen sowie bei speziellen Themen, z. B. Impfung, Reise oder Vorsorge.

MediFon ist täglich – auch am Wochenende – in der Zeit von 7 bis 23 Uhr für die Kunden der Gothaer Krankenversicherung da, zum Ortstarif unter der Rufnummer: **0221 3090-6441.**