

Wir werden gemeinsam erfolgreich sein.

**Bieten Sie Ihren Mitarbeitern
zusätzlichen Gesundheitsschutz
in der Gothaer Gemeinschaft.**

Die folgenden FAQ beantworten die häufigsten Fragen von Arbeitgebern bei Abschluss einer bKV. Die wesentlichen Regelungen finden sich auch im Kollektivvertrag wieder. Bei weiteren Fragen beraten wir Sie gern.

Warum sollte ich als Arbeitgeber eine bKV anbieten?

Eine bKV bietet Ihren Mitarbeitern einen spürbaren Mehrwert, ohne dass es einen hohen administrativen Aufwand für Sie bedeutet. Dank modularer Produkte und dadurch verschiedener Beitragsniveaus ist sowohl in der Arbeitgeber- wie in der Arbeitnehmerfinanzierung „für jeden etwas dabei“. Sie steigern die Produktivität (z.B. Verringerung der Fehltagel durch verbesserte Vorsorge), schaffen eine erhöhte Mitarbeiterbindung und haben ein weiteres Argument bei der Gewinnung neuer Mitarbeiter.

Welcher Personenkreis kann versichert werden? Was passiert, wenn ein Arbeitnehmer ausscheidet?

Neben den Mitarbeitern können auch deren Familienangehörige abgesichert werden. Versicherungsfähig sind Ehe-/Lebenspartner sowie Kinder bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres bzw. in der Ausbildung befindlich bis zum 27. Lebensjahr. Bitte beachten Sie, dass die Zahntarife sowie der Ambulant-Tarif ausschließlich von Versicherten einer gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abgeschlossen werden können. Bei Ausscheiden aus dem Unternehmen besteht die Möglichkeit, den Vertrag eigenfinanziert und ohne (erneute) Gesundheitsprüfung fortzuführen.

Was gilt es steuerlich zu beachten?

Lohnsteuerliche Aspekte und Sozialversicherungsabgaben spielen nach geltender Rechtsmeinung nur bei der Finanzierung der Beiträge durch den Arbeitgeber eine Rolle. Arbeitgeberfinanzierte bKV-Beiträge zählen zu den Sachaufwendungen und sind damit im Rahmen der Freigrenze bis zu 50 EUR/Monat steuer- und sozialversicherungsfrei. Nähere Informationen stellen wir Ihnen gerne mit unserem „Wegweiser zur betrieblichen Krankenversicherung (bKV) in Verbindung mit der Steuer- und Sozialversicherungspflicht“ zur Verfügung.

Unser Tipp: Denken Sie an eine Versorgungsordnung.

Was ist eine Versorgungsordnung?

Der Begriff stammt ursprünglich aus dem Bereich der betrieblichen Altersvorsorge. Mit einer Versorgungsordnung werden hier die Rechte und Pflichten von Arbeitgeber und Arbeitnehmer geregelt. Die Rechtsnormen finden sich im Betriebsrentengesetz.

Ein vergleichbares Gesetz gibt es für die bKV nicht. Dennoch empfiehlt es sich, die Grundlagen der bKV in einer Versorgungsordnung festzuhalten. Wesentliche Inhalte sollte beispielsweise die Dauer (Beginn, Umgang mit ausscheidenden Personen oder Ausfallzeiten) oder der berechnete Personenkreis sein. Ein Betriebsrat sollte einbezogen werden. Gern stellen wir Ihnen nähere Informationen sowie eine Muster-Versorgungsordnung zur Verfügung.

Wie erfolgt die Anmeldung der Mitarbeiter?

- **Arbeitgeberfinanzierung:** Die Anmeldung erfolgt durch den Arbeitgeber in Form einer Meldeliste (Excel). Bitte informieren Sie Ihre Mitarbeiter, dass Sie deren personenbezogene Daten wie Anrede, Name, Geburtsdatum und Anschrift im Rahmen des Meldeverfahrens an uns übermitteln.
- **Arbeitnehmerfinanzierung:** Die Beantragung erfolgt über einen speziellen MediGroup-Antrag bzw. beim zeitlich befristeten Verzicht auf Gesundheitsprüfung über ein Meldeformular oder die Online-Anmeldung.

Erfolgt eine Gesundheitsprüfung? Sind Vorerkrankungen und angeratene/laufende Behandlungen abgedeckt?

- **Arbeitnehmerfinanzierung:** 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 mitversichert. Fehlen 2 oder mehr Zähne, die noch nicht ersetzt wurden, gelten diese als vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Im Bereich Ambulant, Stationär und Pflege erfolgt eine vereinfachte Gesundheitsprüfung, sofern keine Sondervereinbarung (z.B. ein zeitlich befristeter Verzicht auf die Gesundheitsprüfung) getroffen wurde. Es bestehen keine Wartezeiten.
- **Arbeitgeberfinanzierung:** Hier kommt es auf den Tarif und die Mitarbeiterzahl an. Bitte beachten Sie dazu die angefügte Grafik.

Welche Unterlagen erhalte ich als Arbeitgeber bzw. mein Mitarbeiter beim Vertragsabschluss?

- **Arbeitgeberfinanzierung:** Sie erhalten nach Policierung sowie bei allen Vertragsänderungen einen (Nachtrags-) Versicherungsschein. Die Mitarbeiter erhalten Versicherungsbestätigungen.
- **Arbeitnehmerfinanzierung:** Der Mitarbeiter erhält nach Policierung sowie bei allen Vertragsänderungen einen (Nachtrags-) Versicherungsschein.

Übrigens: Die Leistungsabrechnung erfolgt stets direkt zwischen dem Versicherten und uns.

Hat der Kollektivvertrag eine Mindestvertragsdauer?


Welche Kündigungsmöglichkeiten bestehen?

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.

Eine Kündigung des Gruppenvertrags ist nach Ablauf der Mindestvertragsdauer mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Kalenderjahres möglich.

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

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

 Tarife und Unternehmensgröße

 Durchdringung des Kollektivs

 versicherte Mitarbeiter (Mindestanzahl je Tarif)

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